



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
Direcția de Sănătate Publică a județului BIHOR
Oradea, Piața Libertății nr.34
Tel.0259-434565 , Fax 0259-418654
e-mail: secretariat@aspbihor.ro, web: www.dspbihor.ro

RAPORT DE ACTIVITATE A DIRECȚIEI DE SĂNĂTATE PUBLICĂ A JUD. BIHOR

ANUL 2011

CUPRINS

Introducere	5
Capitolul I - Starea de Sănătate a Populației Județului Bihor.....	7
Aspecte demografice.....	7
Date de morbiditate.....	11
Capitolul II - Asistența medicală din județul Bihor în anul 2011.....	15
Medicina de familie.....	15
Medicina dentară.....	15
Servicii farmaceutice.....	15
Medicina școlară.....	15
Asistența medicală comunitară.....	15
Asistența medicală ambulatorie de specialitate.....	15
Cabinete medicale private pe specialități medicale.....	15
Ambulatoriul integrat al spitalelor.....	17
Asistența medicală spitalicească.....	18
Asistența medicală de recuperare medicală.....	19
Capitolul III-Activitatea proprie a Direcției de Sănătate Publică a județului Bihor..	21
Compartimentul de statistică – informatică în sănătate publică.....	21
Biroul R.U.N.O.S.....	22
Compartimentul de audit public intern	24
Compartimentul asistență medicală și programe de sănătate.....	25
Compartimentul juridic.....	29
Compartimentul avizare/autorizare sanitară.....	30
Compartimentul relații publice.....	30
DEPARTAMENTUL DE SĂNĂTATE PUBLICĂ.....	31
Compartimentul de supraveghere epidemiologică și control boli transmisibile... 	31
Compartimentul de evaluare a factorilor de risc din mediul de viață și muncă ...	49
Igiena mediului.....	49
Igiena alimentului.....	68
Igiena colectivităților de copii/tineret.....	83
Medicina muncii.....	93

Compartimentul de evaluare și promovare a sănătății	96
Evaluare programe boli netransmisibile.....	112
Laboratorul de diagnostic și investigare în sănătate publică	114
Diagnostic microbiologic.....	114
Chimie sanitară și toxicologie.....	128
Laboratorul igiena radiațiilor	137
Serviciul control în sănătate publică.....	146
Biroul control unități și servicii de sănătate	151
Compartimentul de situații de urgență și managementul asistenței medicale de urgență și evenimente speciale.....	151
Compartimentul de control servicii de asistență medicală primară.....	151
Compartimentul de control în asistența medicală ambulatorie de specialitate.....	153
Compartimentul de control al asistenței medicale din unitățile cu paturi.....	155
Compartimentul de control al asistenței medicale a mamei și copilului.....	156
Compartimentul de control al asistenței medicale a comunităților cu risc.....	158
 DEPARTAMENTUL ECONOMIC.....	 159
Compartimentul buget-finanțe.....	159
Biroul contabilitate	161
Compartimentul administrativ și mentenanță	164
Compartimentul de achiziții publice.....	165

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 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 2011 (Capitolul I), prezentarea unităților care desfășoară activități medicale și farmaceutice în județul Bihor (Capitolul II), cât 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 (2010) pentru a fi surprinse variațiile în tematica prezentată.

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 202.235 de locuitori. Celelalte orașe: Salonta, Marghita, Beiuș, Aleșd, Ștei, Vașcău, Nucet, Săcueni, Valea lui Mihai au sub 20.000 de locuitori fiecare.

Populația județului Bihor a fost de 591.807 locuitori (la 1 ianuarie 2011), comparativ cu 591623 locuitori în anul 2010 (mai mult cu 184 locuitori).

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

Tabel I– Populația județului Bihor pe medii de proveniență

Populația	1 iul 2010	1 ian 2011
Total	591623	591807
Urban	295553	294960
Rural	296070	296847

La nivelul județului Bihor populația de sex masculin reprezintă 48,56% din totalul populației în 2011, față de 48,57% în 2010. Sexul feminin reprezintă 51,44% în 2011, și în 51,42% în 2010 (tabel II).

Tabel II– Repartitia populației județului Bihor pe sexe

Populația	1 iul 2010	1 ian 2011
Total	591623	591807
Masculin	287356	287395
Feminin	304267	304412

ASPECTE DEMOGRAFICE ÎN JUDEȚUL BIHOR AN 2011 COMPARATIV CU AN 2010

TERITORII	NATALITATE				MORTALITATE GENERALĂ				SPOR NATURAL				MORTALITATEA INFANTILĂ			
	2010 CA ‰		2011 CA ‰		2010 CA ‰		2011 CA ‰		2010 CA ‰		2011 CA ‰		2010 CA ‰		2011 CA ‰	
Aleșd	477	9.7	484	9.9	640	13	630	12.9	-163	-3.3	-146	-3.0	8	16.8	3	6.2
Beiuș	571	8.7	580	8.9	1000	15.2	915	14.0	-429	-6.5	-335	-5.1	5	8.7	7	12.1
Ștei	189	7.5	159	6.2	335	13.3	327	12.8	-146	-5.8	-168	-6.56	0	0	0	0
Marghita	648	10.8	521	9.0	831	13.9	732	12.7	-183	-3.1	-211	-3.66	7	10.8	6	11.5
Salonta	540	9.3	603	10.1	735	12.7	810	13.6	-195	-3.4	-207	-3.48	4	7.4	12	19.9
Valea lui Mihai	190	9.1	155	7.4	269	12.9	290	13.9	-79	-3.8	-135	-6.48	5	26.3	3	19.4
Oradea	3447	11.0	3125	9.9	3433	10.9	3316	10.5	14	0.04	-191	-0.61	28	8.1	25	8.0
Urban	2245	10.5	2040	9.5	1992	9.3	2032	9.5	253	1.18	8	0.04	12	5.3	12	5.9
Rural	1202	12.1	1085	10.8	1441	14.5	1284	12.8	-239	-2.40	-199	-1.98	16	13.3	13	12.0
Total Județ	6062	10.2	5627	9.5	7243	12.2	7020	11.9	-1181	-1.9	-1393	-2.4	56	9.2	56	10.0
Județ+Extra.	6256	10.4	5827	9.8	7407	12.3	7169	12.1	-1151	-1.8	-1342	-2.3	62	9.9	62	10.6

Natalitatea

Natalitatea a fost de 9,8‰ în anul 2011 (10,4‰ în anul 2010) (figura 1).

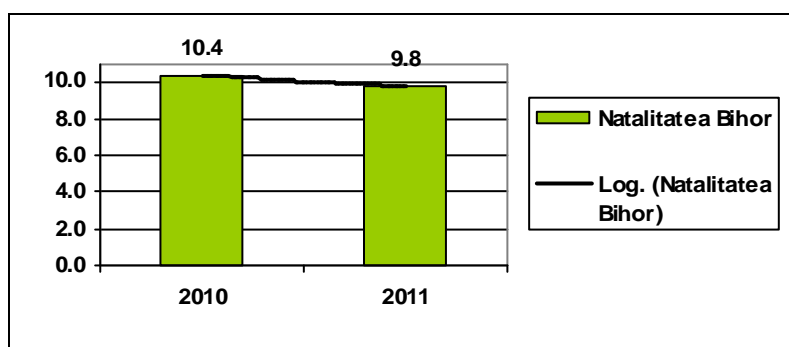


Figura 1 – Natalitatea în județul Bihor în anii 2010- 2011

În județul Bihor în 2011 numărul nașcuților vii a fost de 5827, în scădere față de anul 2010 când s-au înregistrat 6256 nașcuți vii.

Mortalitatea generală

La nivelul anului 2011, mortalitatea generală în județul Bihor a fost de 12,1‰, înregistrând o scădere față de 2010, când s-au înregistrat 12,3 decese la 1000 locuitori (figura 2).

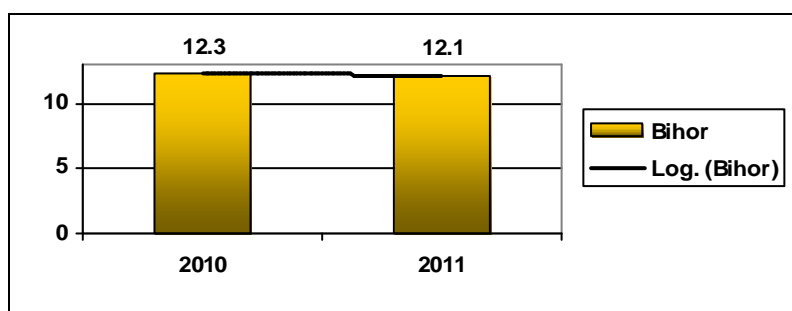


Figura 2 – Mortalitatea generală județul Bihor în anii 2010- 2011

Numărul deceselor înregistrate în 2011 a fost de 7169 decese, în scădere față de 2010, când au fost înregistrate 7407 decese.

Principalele cauze medicale de deces la populația județului Bihor în perioada 2010- 2011 este prezentată în tabelul următor:

Tabel III - Principalele cauze de deces, în județul Bihor în anii 2009- 2011

Ani	2010		2011	
	Nr.decese	la ⁰ /0000 loc.	Nr.decese	la ⁰ /0000 loc.
Ap. Circulator	4595	776,67	4389	741,62
Tu. Maligne	1322	223,45	1432	241,97
Ap. Digestiv	407	68,79	354	59,81
Ap. respirator	404	68,28	434	73,33
Accidente	315	53,24	281	47,48
Tuberculoză	41	6,93	13	2,19

Sporul natural

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

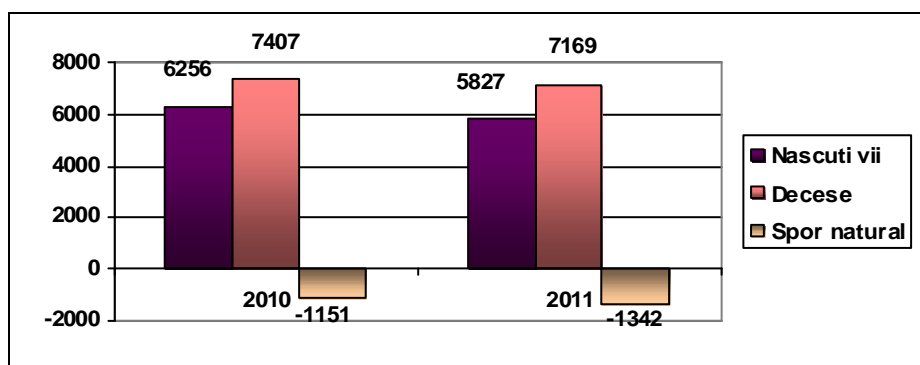


Figura 3 – Numărul născuților vii, numărul deceselor și sporul natural în județul Bihor, în anii 2010-2011

Sporul natural își menține valoarea negativă -2,3‰ în 2011, comparativ cu -1,8‰ locuitori în 2010 (figura 4). Valoarea negativă a indicatorului evidențiază faptul că populația descrește numeric, tendință păstrată în ultimii ani.

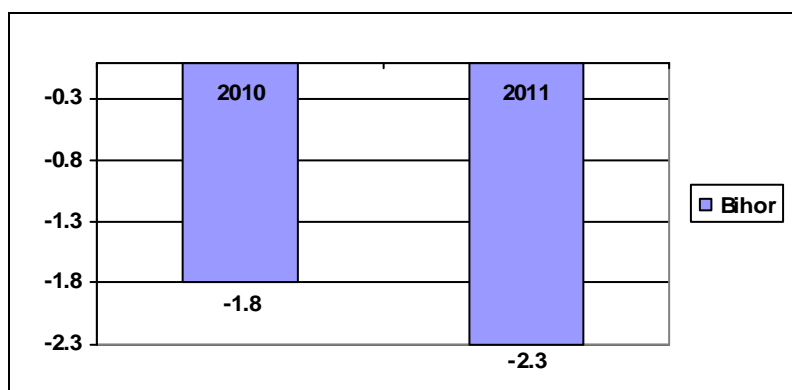


Figura 4 – Evoluția sporului natural, în județul Bihor, în perioada 2010-2011

Mortalitatea infantilă

Pentru județul Bihor s-a înregistrat o ușoară creștere a mortalității infantile, de la 9,9‰ în anul 2010, la 10,6‰ în anul 2011 (figura 5).

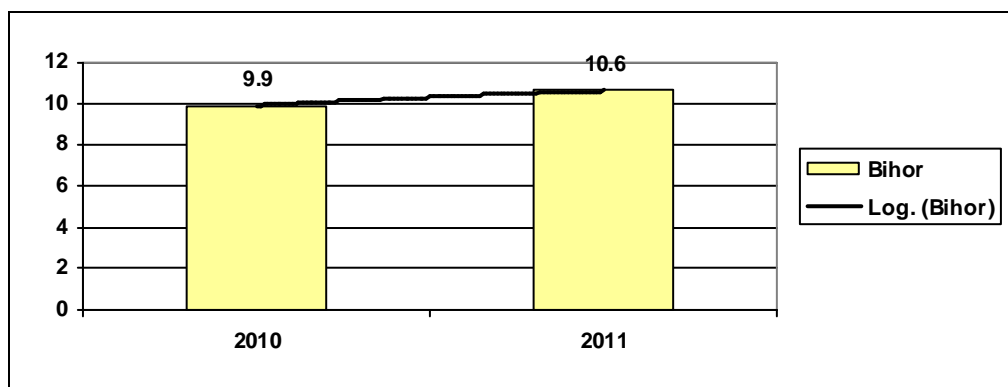


Figura 5 – Mortalitatea infantilă în județul Bihor în anii 2010-2011

Numărul deceselor înregistrate în populația cu vârstă cuprinsă între 0-1 an a fost de 62 decese în anul 2010 și 62 decese în anul 2011.

Indicatorii demografici au fost calculați pe baza datelor furnizate de INS.

CONCLUZII

Analizând aspectele demografice observăm o modificare ușoară a indicatorilor demografici în anul 2011, comparativ cu anul 2010:

- populația județului Bihor este în creștere cu 184 locuitori în 2011, comparativ cu 2010; la 1 ian 2011 numărul locuitorilor în județul Bihor fiind de 591.807;
- natalitatea a fost de 9,8‰ în anul 2011 (10,4‰ în anul 2010);
- în 2011, mortalitatea generală în județul Bihor a fost de 12,1‰, înregistrând o scădere față de 2010, când s-au înregistrat 12,3 decese la 1000 locuitori;
- mortalitatea infantilă în ușoară creștere de la 9,9‰ în 2010, la 10,6‰ în 2011;
- sporul natural își menține valoarea negativă 2,3‰ în 2011, comparativ cu 1,8‰ în 2010.

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

DATE DE MORBIDITATE

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

- în anul 2011 s-a înregistrat un număr de 524200 cazuri de îmbolnăviri, în creștere față de anii precedenți când numărul total al cazurilor noi de îmbolnăviri a fost de 502549 în 2010 și 504829 în 2009;
- pe primul loc se situează îmbolnăvirile aparatului respirator – 272686, pe locul al 2-lea boli ale aparatului digestiv – 43662 îmbolnăviri, pe locul 3 boli ale sistemului osteo-articular, mușchilor și țesut conjunctiv – 38835;
- bolile genito-urinare au fost în număr de 28971 îmbolnăviri, bolile infecțioase și parazitare sunt în număr de 19982, din care cazuri noi de TBC – 297 în 2011, observând o scădere a cazurilor de TBC, față de 334 cazuri în anul 2009;

Tabel IV – Număr total cazuri noi de îmbolnăvire, raportate de cabinetele medicilor de familie din județul Bihor, pe principalele categorii de boli, în anii 2009-2011

Nr. crt	Boala	2009	2010	2011
	Total	504829	502549	524200
1	Ap. respirator	279721	274137	272686
2	Sist. osteo-art., mușchilor și țes. conj.	38994	41219	38835
3	Ap. digestiv	34151	38428	43662
4	Ap. genito-urinar	27536	29888	28971
5	Boli infecțioase și parazitare	19528	17111	19982
6	Ap. circulator	15409	19654	19198

Tabel V – Număr total cazuri noi de îmbolnăvire, prin tuberculoză, în județul Bihor în anii 2009- 2011

Tuberculoză – Cazuri noi		2009	2010	2011
Total		334	361	297
	Urban	138	138	233
	Rural	196	223	164

Numărul total al cazurilor de îmbolnăviri în județul Bihor este în creștere în ultima perioadă. Predomină în anul 2011, bolile aparatului respirator, urmate de boli ale aparatului digestiv.

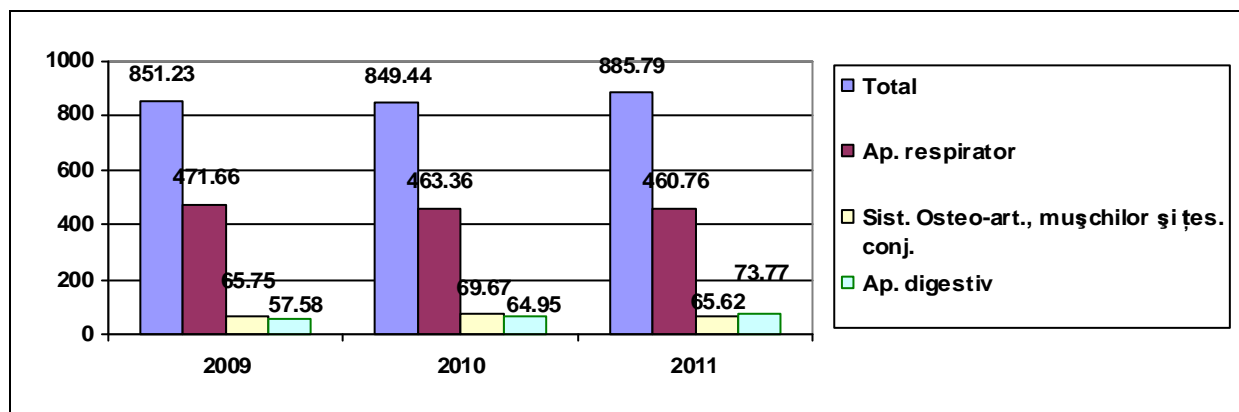


Figura 1 – Incidența totală și incidența specifică pe tipuri de îmbolnăviri, în județul Bihor, în anii 2009-2011

Cazurile noi de diabet zaharat sunt în scădere în 2011 (2389 cazuri noi de îmbolnăvire) față de anul 2009 (2586 cazuri noi de îmbolnăvire).

Numărul de cazuri noi diagnosticate ca tumori este în scădere 1837 cazuri noi în 2011 / 1942 în 2009.

Tabel VI – Date raportate de la registrele teritoriale

Nr. crt	Boala	Număr cazuri noi			Număr cazuri aflate în evidență la 31 decembrie		
		2009	2010	2011	2009	2010	2011
1	Diabet zaharat	2586	2483	2389	24100	26128	27897
2	Tumori	1942	2136	1837	17934	18629	19717

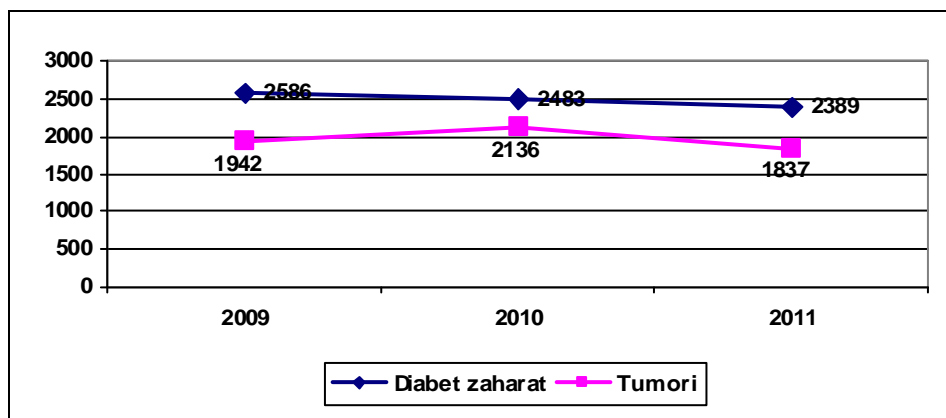


Figura 2 – Evoluția cazurilor noi de îmbolnăviri prin tumori și diabet zaharat în județul Bihor, în perioada 2009 - 2011

Îmbolnăvirile prin cancer de col uterin, în județul Bihor, în ultimii 3 ani sunt într-o ușoară scădere, fiind înregistrate un număr de cazuri noi de 104 în 2011, 140 în 2010, și 160 cazuri în 2009. Ca urmare a Campaniei de vaccinare anti-HPV (dec. 2009-prezent) au beneficiat de vaccinare completă 2094 persoane (12 ani și peste). Urmare a acestei acțiuni coordonate de MS,

sperăm ca în anii următori numărul de îmbolnăviri prin cancer de col uterin să scadă semnificativ.

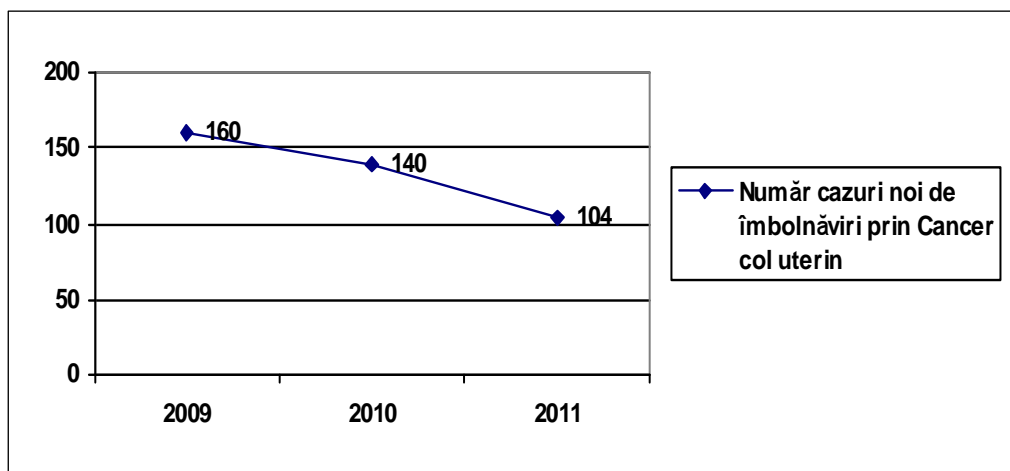


Figura 3 – Evoluția cazurilor noi de îmbolnăviri prin cancer de col uterin în județul Bihor, în perioada 2009- 2011

CAPITOLUL II - ASISTENȚA MEDICALĂ DIN JUDEȚUL BIHOR ÎN ANUL 2011

MEDICINA DE FAMILIE

Numărul de furnizori servicii de asistență medicală primară – medicină de familie, în anul 2011, 358 de cabinete medicale, din care 189 în mediul urban, 169 în mediul rural.

În județul Bihor în anul 2011 s-au înființat un număr de 10 cabinete de medicină de familie. În ceea ce privește forma de organizare, 6 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 2011 în Registrul Unic al Cabinetelor Medicale erau înregistrate un număr de 627 cabinete de medicină dentară, 523 în mediul urban și 104 în mediul rural.

În Registrul Unic al Cabinetelor Medicale, în anul 2011 s-au înregistrat un număr de 79 cabinete de medicină dentară. Dintre acestea, 5 S.R.L.-uri și 74 de C.M.I.-uri.

SERVICII FARMACEUTICE

Conform datelor furnizate de C.A.S. Bihor, la 31 decembrie 2011 funcționau în județul Bihor un număr de 259 farmacii/puncte farmaceutice în relație contractuală cu C.A.S. Bihor, 163 în mediul urban, 96 în mediul rural.

MEDICINA ȘCOLARĂ

Asistența medicală în unitățile școlare și universitare din județul Bihor este asigurată prin 25 de cabinete medicale școlare (14 cabinete medicale școlare în municipiul Oradea și 11 în teritorii – Aleșd, Beiuș, Marghita, Salonta și Ștei) și 8 cabinete de medicină dentară.

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.

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 2011, și-au desfășurat activitatea un număr de 14 asistenți comunitari și 13 mediatori sanitari.

În anul 2011 în județul Bihor și-au desfășurat activitatea un număr 14 asistenți medicali comunitari în următoarele localități: Abrămuț, Așled, Aușeu, Budureasa, Balc, Dobrești, Marghita, Popești, Salonta, Ștei, Sînmartin, Țețchea, Tinca.

La 31 decembrie 2011 erau angajați un număr de 13 mediatori sanitari pentru următoarele localități: Aleșd, Beiuș, Diosig, Dobrești, Oradea, Suplacu de Barcău, Șuncuiuș, Săcueni, Țețchea, Tinca, Tăuteu.

ASISTENȚA MEDICALĂ AMBULATORIE DE SPECIALITATE

CABINETE MEDICALE PRIVATE PE SPECIALITĂȚI MEDICALE

Unitățile medicale private care oferă servicii ambulatorii de specialitate, sunt prezentate în tabelul următor:

NR.CRT.	SPECIALITATEA	TOTAL CABINETE
1.	A.T.I.	1

2.	ALERGOLOGIE ȘI IMUNOLOGIE	3
3.	ANATOMIE PATOLOGICĂ	1
4.	BALNEOLOGIE	3
5.	BOLI INFECTIOASE	7
6.	CARDIOLOGIE	15
7.	CHIRURGIE BUCO-MAXILO-FACIALA	1
8.	CHIRURGIE GENERALA	12
9.	CHIRURGIE INFANTILA	1
10.	CHIRURGIE PLASTICA ȘI REPARATORIE	3
11.	CHIRURGIE ȘI ORTOPEDIE PEDIATRICĂ	2
12.	DERMATOVENEROLOGIE	8
13.	DIABET ZAHARAT, NUTRIȚIE, BOLI METABOLICE	2
14.	ENDOCRINOLOGIE	4
15.	EPIDEMIOLOGIE	3
16.	GASTROENTEROLOGIE	4
17.	GENETICA MEDICALA	1
18.	IGIENA	1
19.	MEDICINĂ DE LABORATOR	19
20.	MEDICINA INTERNA	22
21.	MEDICINA MUNCII	8
22.	MEDICINA SPORTIVA	1
23.	NEFROLOGIE	2
24.	NEUROCHIRURGIE	1
25.	NEUROLOGIE	9
26.	NEUROPSIHATRIE INFANTILA	3
27.	O.R.L.	14
28.	OFTALMOLOGIE	13
29.	ORTOPEDIE TRAUMATOLOGIE	15
30.	OBSTETRICA GINECOLOGIE	33
31.	ONCOLOGIE GENERALĂ	2
32.	PEDIATRIE	24
33.	PSIHATRIE	8
34.	RADIOLOGIE	5
35.	RECUPERARE MEDICALĂ	11
36.	REUMATOLOGIE	1
37.	UROLOGIE	5
	TOTAL	268

În anul 2011 s-au înființat 19 cabinete noi, în conformitate cu datele prezentate de Registrul Unic al Cabinetelor Medicale, cabinete prezentate în tabelul următor:

Specialitatea	Număr cabinete
Chirurgie generală	1
Chirurgie plastică și reparatorie	2
Gastroenterologie	1
Medicină internă	2
Neurologie	1
Obstetrică ginecologie	1

Oftalmologie	1
ORL	3
Ortopedie traumatologie	1
Pediatrie	2
Recuperare, medicină fizică și balneologie	1
Reumatologie	1
Urologie	2
TOTAL	19

În județul Bihor s-au înființat, în anul 2011, un număr de 4 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

- boli infecțioase
- medicină internă
- medicina muncii
- gastroenterologie
- alergologie
- endocrinologie
- cardiologie
- nefrologie
- neurologie
- pneumologie
- recuperare, medicină fizică și balneologie
- dermatovenerologie
- chirurgie generală
- chirurgie toracică
- neurochirurgie
- chirurgie orală și maxilo-facială
- chirurgie plastică și microchirurgie reconstructivă
- neonatologie
- cabinet planing familial
- 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
- recuperare, medicină fizică și balneologie
- endocrinologie
- chirurgie generală
- urologie

3. Spitalul Municipal "Ep. N. Popovici" Beiuș

- medicina internă
- cardiologie
- neurologie
- psihiatrie
- dermatovenerologie
- chirurgie generală
- ortopedie-traumatologie
- ORL
- oftalmologie
- pediatrie
- obstetrică-ginecologie
- cabinet planning familial
- recuperare, medicină fizică și balneologie, endocrinologie

4. Spitalul Municipal "Dr. Pop Mircea" Marghita

- cardiologie
- medicina internă
- chirurgie generală
- obstetrică-ginecologie
- pediatrie
- dermatovenerologie
- oftalmologie
- neurologie
- psihiatrie
- reumatologie
- ORL
- pneumologie
- cabinet planning familial
- recuperare, medicină fizică și balneologie

5. Spitalul Municipal Salonta

- cardiologie
- medicină internă
- chirurgie generală
- neurologie
- dermatovenerologie
- ORL
- obstetrică-ginecologie
- ortopedie și traumatologie

- pediatrie
- psihiatrie
- cabinet planning familial

6. Spitalul Orășenesc Aleșd

- chirurgie generală
- pediatrie
- medicină internă
- obstetrică-ginecologie
- neurologie
- pneumologie
- radiologie
- ortopedie și traumatologie
- ORL
- psihiatrie
- recuperare, medicină fizică și balneologie

7. 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

8. Spitalul de Psihiatrie Nucet

- psihiatrie
- medicină internă

ASISTENȚA MEDICALĂ SPITALICEASCĂ

Asistența medicală spitalicească din județul Bihor este asigurată prin următoarele unități sanitare cu paturi publice și private:

I. Unități sanitare publice cu paturi aflate în subordinea Consiliilor locale:

2 Spitale Clinice:

- Spitalul Clinic Județean de Urgență Oradea
- Spitalul Clinic Municipal „Dr. Gavril Curteanu” Oradea

3 Spitale Municipale:

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

1 Spital Orășenesc:

- Spitalul Orășenesc Aleșd

1 Spital de specialitate (în subordinea Consiliului Județean Bihor)

- Spitalul de Psihiatrie Nucet

4 Centre medico-sociale:

- Centrul Medico-Social Salonta
- Centrul Medico-Social Nucet
- Centrul Medico-Social Popești
- Centrul Medico-Social Valea lui Mihai

II. Unități sanitare publice cu paturi aflate în subordinea Ministerului Sănătății

- Spitalul Clinic de Recuperare Medicală Băile-Felix
- Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Ștei

III. Unități sanitare publice cu paturi cu rețea sanitară proprie

- Spitalul Clinic de Urgență „Avram Iancu” Oradea (Ministerul Administrației și Internelor)
- Spitalul Clinic CF Oradea (Ministerul Transporturilor)

IV. Unitate sanitară privată cu paturi

- Spitalul Clinic Pelican Oradea

ASISTENȚA MEDICALĂ DE RECUPERARE MEDICALĂ

Asistența medicală de recuperare medicală din județul Bihor este asigurată prin următoarele unități sanitare:

1. Spitalul Clinic de Recuperare Medicală Băile-Felix;
2. Ambulatoriile integrate ale spitalelor teritoriale;
3. SC Turism Felix SA cu bazele proprii de tratament;
4. Centre medicale private.

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

COMPARTIMENTUL INFORMATICĂ – BIOSTATISTICĂ

Nr.	Activitatea
1.	Raport de activitate al compartimentului pentru anul 2010
2.	Pregătirea activității de raportare SAN 2010
3.	Inventarierea structurilor unităților spitalicești din județul Bihor
4.	Întocmirea lucrării „Analiza utilizării fondului de paturi în județul Bihor” 2010
5.	Proiect protocol cu Universitatea Oradea, colaborare în domeniul sociologiei medicale
6.	Realizarea bazei de date cu cabinetele de Medicina de Familie
7.	Centralizarea datelor de identificare și contact a Medicilor de Familie
8.	Realizarea bazei de date cu Spitalele din județul Bihor
9.	Asistența telefonică pentru medicii de familie, privind raportarea datelor statistice
10.	Realizarea bazei de date cu cabinetele de Medicina Muncii și difuzarea formularelor de raportare
11.	Colaborarea cu C.A.S. Bihor pentru culegerea de date privind raportarea SAN 2010
12.	Proiect privind informatizarea sistemului de raportare pentru medicii de familie
13.	Întâlnire cu Colegiul Medicilor Bihor pentru facilitarea colaborării în domeniul raportării datelor statistice.
14.	Întâlnire cu Colegiul Farmaciștilor Bihor pentru facilitarea colaborării în domeniul raportării datelor statistice.
15.	Întâlnire cu Colegiul Medicilor Dentiști pentru facilitarea colaborării în domeniul raportării datelor statistice.
16.	Sedință D.S.P. Bihor privind aspecte legate de evidența datelor statistice
17.	Întâlnire de lucru la Spitalul Municipal „Dr. Gavril Curteanu”, director medical, pentru stabilirea modalității de transmitere în format electronic a datelor statistice.
18.	Referat pentru aprobarea unui sistem fizic și a unei proceduri de centralizare și stocare de date statistice la nivelul D.S.P. Bihor.
19.	Conceperea și pregătirea individualizată și difuzarea machetelor în format electronic pentru Medicii de Familie pentru raportarea morbidității
20.	Implementarea proiectului de informatizare sistemului de raportare medici de familie
21.	Comunicare informații de interes public
22.	Comunicarea la cerere către persoane fizice și juridice de date statistice medicale
23.	Sedința trimestrilă cu medicii de familie
24.	Prelucrarea chestionarelor de evaluare a activității medicilor de familie după ședințele din primul trimestru 2011, la nivel județean
25.	Prelucrarea și centralizarea datelor statistice
26.	Calcularea, indicatorilor statistici trimestriali (trimestrele IV 2010, I, II, III 2011)
27.	Prelucrarea datelor primite de la unitățile sanitare cu paturi pentru trimestrul I, 2011, în vederea întocmirii și raportării privind principalii indicatori ai cunoașterii sănătății
28.	Întocmirea situației centralizatoare și trimiterea la Ministerul Sănătății a situației cu copiii abandonați în unitățile sanitare din jud. Bihor
29.	Îmbunătățirea bazei materiale a compartimentului de statistică – stație backup date
30.	Întâlnire de lucru cu reprezentanții Direcției Județene de Statistică pentru îmbunătățirea activității de raportare și prelucrare de date

31.	Întocmirea situației privind raportarea datelor statistice din „Centralizatorul morbidității” al cabinetelor de Medicină de familie (trimestrele IV 2010, I, II, III 2011)
32.	Informarea tuturor unităților sanitare cu privire la „Reglementările de completare a certificatului medical constator al decesului și codificarea buletinului statistic pentru deces”
33.	Întocmirea procedurii pentru „Arhivarea datelor în format electronic”
34.	Prelucrarea datelor primite de la unitățile sanitare cu paturi pentru trimestrul II, 2011, în vederea întocmirii și raportării privind principalii indicatori ai cunoașterii sănătății
35.	Participarea la reuniunea consacrată protecției datelor cu caracter personal organizată de Autoritatea Națională de Supraveghere a prelucrării Datelor cu Caracter Personal – organizată de Instituția Prefectului Județului Bihor
36.	Corespondență pentru comunicare de date statistice cu Centrul Național pentru Organizarea Sistemului Informațional și Informatic în Domeniul Sănătății București
37.	Pregătirea medicilor rezidenți în specialitate pentru stagiul de „Biostatistică și informatică”
38.	Întocmirea evidenței bolnavilor cu T.S.A .
39.	Întocmirea lucrărilor științifice pentru participarea la Sesiunea IOMC 2011–București
40.	Întocmirea lucrării: Analiza Stării de Sănătate a populației în județul Bihor din perspectiva teritorializării unităților de asistență medicală, principalii indicatori pentru anul 2010
41.	Întocmirea lucrării: Analiza indicatorilor stării de sănătate a populației în județul Bihor în anul 2010
42.	Întocmirea lucrării: Analiza Stării de Sănătate a populației în județul Bihor pentru perioada 2000-2011
43.	Prelucrarea datelor primite de la unitățile sanitare cu paturi pentru trimestrul III, 2011, în vederea întocmirii și raportării privind principalii indicatori ai cunoașterii sănătății
44.	Asigurarea serviciului de permanență în instituție – conform programării
45.	Prelucrarea informărilor compartimentului juridic privind actele normative incidente în sistemul sanitar, publicate în Monitorul Oficial.
46.	Întocmirea de rapoarte către Ministerul Sănătății
47.	Rapoarte trimestriale către conducerea D.S.P. Bihor a activității desfășurate
48.	Întocmirea planurilor de activitate
49.	Întocmirea referatelor privind activitatea proprie a compartimentului
50.	Participarea la întâlniri de lucru la nivelul autorităților locale
51.	Participarea la manifestări științifice și profesionale
52.	Participarea la cursuri de pregătire profesională

BIROUL R.U.N.O.S.

Activitățile desfășurate de personalul din cadrul Biroului Resurse Umane, Normare, Organizare, Salarizare în cursul anului 2011 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 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 promovare în grad profesional și în clasă pentru aparatul propriu (funcționari publici);
- a întocmit statele de plată în vederea plății drepturilor salariale lunare;
- a completat la zi carnetele de muncă și le-a predat titularilor, în conformitate cu prevederile Art.298 alin 3 din Legea nr.53/2003 cu modificările și completările ulterioare;
- 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;
- s-a întocmit un dosar de pensionare și s-au eliberat adeverințe pentru foștii angajați care au solicitat sporurile cu caracter permanent în vederea întocmirii dosarelor de pensionare;
- s-a preluat documentația necesară și s-au eliberat 27 autorizațiile de liberă practică pentru activitățile conexe actului medical;
- s-au întocmit rapoarte statistice privind numărul și drepturile de personal pentru Institutul Național de Statistică și Ministerul Sănătății;
- a asigurat redistribuirea personalului medical superior, mediu sanitar și sanitar auxiliar, în conformitate cu prevederile O.M.S. nr. 232/2011 pentru aprobarea condițiilor privind redistribuirea personalului de specialitate medico-sanitar și auxiliar sanitar din cadrul unităților sanitare propuse a fi reorganizate în cămine pentru persoane vârstnice, care nu a fost preluat de acestea, în alte unități sanitare;
- a participat la activitatea de clasificare a spitalelor, conform O.M.S. nr. 323/2011 privind aprobarea metodologiei și a criteriilor minime obligatorii pentru clasificarea spitalelor în funcție de competență;
- a asigurat participarea la ședințele consiliilor de administrație ale unităților sanitare publice cu paturi din jud. Bihor;
- a ținut evidența și repartizarea la stagii a 640 medici rezidenți;
- s-au făcut înscrieri la examenele pentru obținerea titlului de medic/farmacist specialist sesiunile martie și octombrie 2011;
- s-au făcut înscrieri la concursul de rezidențiat pe post și pe loc din sesiunea 20.11.2011, pentru un număr de 187 candidați;
- s-au făcut înscrieri la examenul pentru obținerea titlului de medic/farmacist primar din sesiunea 08.06.2011;
- DSP Bihor în colaborare cu Facultatea de Medicină și Farmacie a Universității Oradea a organizat examenele pentru obținerea titlului de medic/farmacist specialist din sesiunile 09.03.2011 și 19.10.2011 precum și a examenului de medic/farmacist primar din sesiunea 08.06.2011;
- organizarea și desfășurarea examenului de grad principal pentru asistenții medicali, sesiunea 10-11 noiembrie 2011, conform OMS nr.1301/2011;
- pentru personalul propriu s-a eliberat un număr de 217 de adeverințe solicitate în vederea cumpărărilor în rate, spitalizare, deduceri personale de impozit;

- au fost preluate și verificate un număr de 374 dosare depuse de medici în vederea obținerii certificatelor de conformitate. Dosarele au fost înaintate Ministerului Sănătății.
- au fost preluate și verificate un număr de 162 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 a 91 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 DSP Bihor, în luna decembrie 2010 a fost elaborat planul anual de audit intern pentru 2011 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. Organizarea și derularea Programului Național de Sănătate a femeii și copilului în unitățile sanitare partenere, respectiv la Spitalul Clinic de Obstetrică – Ginecologie Oradea, Spitalul Municipal "Dr.Gavril Curteanu" Oradea, Spitalul Municipal "Ep.N.Popovici" Beiuș, Spitalul Municipal Salonta, Spitalul Municipal "Dr.Pop Mircea" Marghita;
2. Verificare atribuirii și derulării contractelor pentru reparații capitale din fonduri publice transferate de la Ministerul Sănătății în cadrul Spitalului Clinic Județean de Urgență Oradea, Spitalului Clinic de Obstetrică-Ginecologie Oradea, Spitalului Clinic de Neurologie și Psihiatrie Oradea, Spitalului Municipal "Dr.Pop Mircea" Marghita;
3. Auditul sistemului informatic în cadrul D.S.P.Bihor;
4. Verificarea atribuirii și derulării contractelor pentru achiziționarea de aparatură medicală din fonduri publice transferate de la Ministerul Sănătății în cadrul Spitalului Clinic de Obstetrică-Ginecologie Oradea, Spitalului Municipal "Dr.Pop Mircea" Marghita, Spitalului Orășenesc Aleșd, Spitalului Orășenesc Ștei;
5. Audit de sistem la Centrul Județean de Aparatură Medicală Oradea;
- 6 Activitatea cabinetelor medicale de planning familial și medicină sportivă în cadrul Ambulatorului de Specialitate al Spitalului Clinic Județean de Urgență Oradea.

Recomandări semnificative:

- Respectarea scopului și a obiectivelor programelor;
- Încadrarea cheltuielilor în fondurile aprobate;
- Cunoașterea responsabilităților legate de managementul programului;
- Aplicarea corectă a procedurilor și atribuirea corectă a contractelor;
- Implementarea sistemului IT;
- Punerea în funcțiune și exploatarea aparaturii achiziționate;
- Organizarea sistemului contabil;
- Organizarea și evidența consultațiilor medicale.

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 interjudețene.

COMPARTIMENTUL ASISTENȚĂ MEDICALĂ ȘI PROGRAME DE SĂNĂTATE

În județul Bihor s-au derulat următoarele programe naționale de sănătate, cu finanțare de la Ministerului Sănătății:

I. Programele naționale privind bolile transmisibile:

1. Programul național de imunizare;
2. Programul național de supraveghere și control al bolilor transmisibile (boli transmisibile prioritare, infecție HIV, tuberculoză, infecții cu transmitere sexuală);
 - 2.1. Subprogramul de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare;
 - 2.2. Subprogramul de supraveghere și control al infecției HIV;
 - 2.3. Subprogramul de supraveghere și control al tuberculozei;
 - 2.4. Subprogramul de supraveghere și control al bolilor cu transmitere sexuală;
3. Programul național de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale și monitorizare a utilizării antibioticelor și a antibioticorezistenței;

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

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

IV. Programele naționale privind bolile netransmisibile;

1. Programul național de boli cardiovasculare;
2. Programul național de oncologie;
 - 2.1. Subprogramul de profilaxie a cancerului de col uterin prin vaccinarea HPV (se derulează numai în anul 2011);
3. Programul național de sănătate mintală;
 - 3.1. Subprogramul de profilaxie în patologia psihiatrică și psihosocială;
4. Programul național de diabet zaharat;
5. Programul național de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană;
 - 5.1. Subprogramul de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană;
7. Programul național de boli endocrine;
10. Programul național de urgență prespitalicească;

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

1. Subprogramul de promovare a unui stil de viață sănătos;
3. Subprogramul de supraveghere a stării de sănătate a populației;

VI. Programul național de sănătate a femeii și copilului:

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

3. Subprogramul de sănătate a femeii;
4. Subprogramul de monitorizare și evaluare a Programului național de sănătate a femeii și copilului;

VII. Programul național de tratament în străinătate;

Au fost întocmite trimestrial machetele de raportare a indicatorilor specifici programelor naționale de sănătate.

Machetele de raportare a indicatorilor specifici programelor naționale de sănătate finanțate din bugetul Ministerului Sănătății pe anul 2011 sunt prezentate în anexa la prezentul raport de activitate al instituției.

Activitățile derulate în cadrul **PN I Programele naționale privind bolile transmisibile, PN II Programul național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă, PN V Programul național de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate** se regăsesc în rapoartele de activitate ale compartimentelor din cadrul Departamentului de Sănătate Publică al DSP Bihor.

Programul Național de Sănătate a Femeii și Copilului (PN VI) s-a derulat în anul 2011, în județul Bihor, atât la nivelul unităților sanitare de specialitate desemnate de D.S.P. Bihor, cât și la nivelul asistenței medicale primare (medici de familie), având următoarele subprograme și intervenții:

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

Intervenții:

1.1. Promovarea alăptării, alimentației sănătoase și prevenirea obezității la copil

Pentru promovarea alăptării activitățile se derulează prin secțiile de obstetrică-ginecologie din unitățile sanitare active în inițiativa „Spital prieten al copilului”.

Secția Clinică de Obstetrică-Ginecologie a Spitalului Clinic Județean de Urgență Oradea, este activă în inițiativa „Spital prieten al copilului”.

Evaluarea, monitorizarea, certificarea secției clinice O-G Oradea activ în inițiativa „Spital prieten al copilului” este realizată de IOMC și UNICEF.

1.2. Profilaxia anemiei feriprive la gravidă

DSP Bihor a achiziționat preparatele de fier, pe baza licitației naționale organizate de Ministerul Sănătății și a distribuit preparatele de fier prin medicii de familie și de specialitate O-G de la nivelul ambulatoriilor de specialitate, gravidelor din evidență, cu prioritate gravidelor cu risc.

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

Activități:

- distribuirea de lapte praf la copiii cu vârstă cuprinsă între 0-12 luni, care nu beneficiază de lapte matern prin administrare de lapte praf, conform prevederilor legale în vigoare.

La nivelul DSP Bihor s-au colectat lunar pe suport electronic raportările medicilor de familie cu privire la beneficiarii acestei intervenții, care au fost transmise Ministerului Sănătății.

1.4. Profilaxia malnutriției la copiii cu greutate mică la naștere

Intervenția s-a derulat prin Spitalul Clinic Municipal „Dr.Gavril Curteanu” Oradea și prin Spitalul Clinic de Urgență Oradea, Staționar III Secția Neonatologie.

1.5. Profilaxia anemiei feriprive la sugar

DSP Bihor a achiziționat preparatele de fier, pe baza licitației naționale organizate de Ministerul Sănătății și a distribuit preparatele de fier prin medicii de familie, copiilor din evidență, cu prioritate celor din categoria cu risc.

1.6. Profilaxia rahitismului carențial al copilului

DSP Bihor a achiziționat vitamina D, pe baza licitației naționale organizate de Ministerul Sănătății și a distribuit preparatele prin medicii de familie și de specialitate din secțiile sau compartimentele de nou-născuți, copiilor din evidență.

2. Subprogramul de sănătate a copilului

Intervenții pentru sănătatea copilului:

2.1. Prevenirea deceselor neonatale prin creșterea accesului la îngrijiri adecvate în unitățile regionale

Această intervenție s-a derulat prin Spitalul Clinic Județean de Urgență Oradea, Staționar III Secția Neonatologie, având ca obiective și activități propuse:

- reducerea mortalității neonatale;
- profilaxia infecțiilor nosocomiale;
- creșterea calității îngrijirilor acordate nou născuților internați în Compartimentul Terapie Intensivă NN.

2.2. Screening neonatal pentru depistarea fenilcetonuriei și hipotiroidismului congenital, precum și confirmarea diagnosticului și tratamentul specific al cazurilor depistate

În județul Bihor s-a efectuat screeningul neonatal pentru depistarea fenilcetonuriei și hipotiroidismului congenital în secțiile, compartimentele de nou-născuți din cadrul Spitalului Clinic Județean de Urgență Oradea, Spitalului Municipal Beiuș, Spitalului Municipal Marghita, Spitalului Municipal Salonta. Județul Bihor este arondat Centrului Regional, care derulează această intervenție.

2.3. Screening pentru depistarea precoce a deficiențelor de auz la nou-născuți

Această intervenție s-a derulat în cadrul Spitalului Clinic Județean de Urgență Oradea, Staționar III Secția Neonatologie, având ca obiective și activități propuse:

- depistarea surdității congenitale în vederea unei intervenții precoce medicale și educaționale.

2.4 Screening pentru depistarea precoce a retinopatiei de prematuritate, tratamentul și dispensarizarea bolnavilor

Intervenția s-a derulat în cadrul Spitalului Clinic Județean de Urgență Oradea, Staționar III Secția Neonatologie, cu următoarele obiective și activități propuse:

- examinarea nou născuților prematuri conform protocolului național;
- tratamentul specific al retinopatiei de prematuritate;
- urmărirea ulterioară a prematurilor cu risc;
- achiziționarea de materiale și consumabile pentru realizarea în bune condiții a activității propuse.

2.5 Diagnosticul precoce, prevenția primară și secundară, precum și monitorizarea unor afecțiuni cronice la copii

Spitalul Clinic Municipal „Dr.Gavril Curteanu” Oradea a derulat această intervenție, cu următoarea structură:

2.5.1 Astmul bronșic la copil

2.5.2 Afecțiuni generatoare de malabsorbție, malnutriție și diare cronică la copil

2.5.3 Mucoviscidoza la copil

2.5.5 Hepatita cronică la copil

2.8 Screening pentru depistarea precoce a scoliozei la copii

Această intervenție s-a derulat prin Spitalul Clinic Municipal „Dr.Gavril Curteanu” Oradea, având ca obiective și activități propuse:

- depistarea precoce a copiilor clasele IV-VIII cu tulburări de statică vertebrală, a copiilor cu risc, prevenirea deficiențelor și recuperarea copiilor cu scolioză.
- informarea la nivelul lotului de studiu despre importanța depistării la timp a scoliozei, efectele negative în cazul nedepistării, precum și sensibilizarea părinților privind rolul măsurilor și metodelor de tratament.

3. Subprogramul de Sănătate a Femeii

Intervenții pentru sănătatea femeii:

3.1. Creștere a accesului la servicii moderne de planificare familială

Contraceptivele achiziționate pe baza licitației naționale organizată de MS se acordă fără plată prin cabinetele de planificare familială (Oradea, Beiuș, Salonta, Marghita, Aleșd) și prin cabinetele medicilor de familie instruiți, implicați în furnizarea de servicii de planificare familială. Categoriile de persoane beneficiare de contraceptive gratuite sunt: șomerele, elevele, studentele, persoanele care fac parte din familii beneficiare de ajutor social, femeile cu domiciliul stabil în mediul rural, femeile care efectuează un avort la cerere, într-o unitate sanitară publică, precum și alte persoane fără venituri, care dau declarație pe proprie răspundere în acest sens.

3.2. Creșterea accesului, calității și eficienței serviciilor medicale specifice pentru gravidă și lăuză.

DSP Bihor distribuie medicilor de familie carnetul și fișa gravidei tipărite de către Ministerul Sănătății, în funcție de numărul de gravide și monitorizează utilizarea și completarea acestor documente medicale.

S-au distribuit la nivelul secțiilor de obstetrică-ginecologie din județ, ghidurile clinice în specialitatea O-G, elaborate de Comisiile de specialitate ale MS – IOMC în colaborare cu Biroul pentru România al Fondului ONU pentru populație.

3.3. Profilaxia și diagnosticul pre- și postnatal a malformațiilor și/sau al unor afecțiuni genetice

Intervenția s-a desfășurat în cadrul Spitalului Municipal Dr. Gavril Curteanu Oradea prin centrul de genetică. Activitățile propuse au fost:

- efectuarea activităților specifice de testare, diagnostic clinic și de laborator al populației țintă, respectiv a gravidelor cu risc malformatic și genetic;
- evaluarea clinică, paraclinică și explorarea genetică a copiilor cu defecte congenitale.

3.4. Profilaxia sindromului de izoimunizare Rh

Secțiile de obstetrică-ginecologie (Oradea, Beiuș, Salonta, Marghita) și Compartimentul de ginecologie Aleșd) au desfășurat următoarele activități:

- asigurarea imunoglobulinei specifice;
- asigurarea reactivilor pentru determinări specifice;
- vaccinarea anti D a femeilor Rh negative eligibile.

4. Subprogramul de monitorizare și evaluare a Programului național de sănătate a femeii și copilului

DSP Bihor a monitorizat și evaluat modul de desfășurare al activităților programului PN VI.

În cadrul **PN VII Programul național de tratament în străinătate** au fost aprobate și finanțate în anul 2011 de către Ministerul Sănătății 7 dosare, finanțarea fiind de 2.903.000 lei.

COMPARTIMENTUL JURIDIC

În cursul anului 2011, 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 21 procese verbale de contravenție, prin care diferite persoane fizice și juridice au fost sancționate contravențional.

În conformitate cu prevederile art. 429 Cod procedură penală, au fost puse în executare un număr de 25 sentințe penale referitoare la internare medicală în baza art. 114 Cod penal și un număr de 23 sentințe penale privind obligarea la tratament medical în ambulatoriu în baza art. 112 - 113 Cod penal.

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

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

Compartimentul juridic a avizat un număr de peste 300 contracte (prestări servicii, achiziții publice de produse, servicii și lucrări) sau acte adiționale aferente. De asemenea, a avizat în vederea apostilării un nr. de 10 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, în număr de 447 înscrisuri;
- b) a participat la negocierea și încheierea contractelor în număr de 38;
- c) a redactat cererile de chemare în judecată, de exercitare a căilor de atac, modificare, renunțare la pretenții și căi de atac, cu aprobarea conducerii instituției, în nr. de 38;
- d) a reprezentat și apărat interesele instituției și M.S. în fața organelor administrației de stat, a instanțelor judecătorești, a altor organe cu caracter jurisdicțional, precum și în cadrul oricărei proceduri prevăzute de lege, în baza delegației date de conducerea D.S.P. Bihor – în nr. de 52;
- e) s-a preocupat de obținerea titlurilor executorii și a sesizat directorul executiv adjunct economic în vederea luării măsurilor necesare pentru realizarea executării silite a drepturilor de creanță, iar pentru realizarea altor drepturi a sesizat organul de executare silită competent – în nr. de 10;
- f) a urmărit permanent, semnalizat și transmis săptămânal organelor de conducere și serviciilor, birourilor și compartimentelor interesate noile acte normative apărute și atribuțiile ce le revin din acestea;
- g) a contribuit prin întreaga activitate la asigurarea respectării legii, apărarea proprietății publice și private a statului aflate în administrarea instituției, a unităților sanitare din județul Bihor, precum și la buna gospodărire a mijloacelor materiale și financiare din patrimoniu;

- h) a semnalat organelor competente cazurile de aplicare neuniformă a actelor normative , elaborând propuneri corespunzătoare.
- i) a analizat, împreună cu serviciul financiar-contabil și cu alte compartimente sau birouri interesate, modul în care sunt respectate dispozițiile legale în desfășurarea activității specifice și cauzele care generează prejudicii aduse avutului public sau infracțiuni.
- j) a întocmit constatări și a propus luarea măsurilor necesare în vederea întăririi ordinii și disciplinei, prevenirea încălcării legilor și a oricăror alte abateri;
- k) a asigurat transmiterea către unitățile sanitare a tuturor ordinelor ministrului sănătății, circularilor și instrucțiunilor tehnice elaborate de Ministerul Sănătății ;
- l) a realizat permanent evidența actelor normative cu aplicare în sistemul sanitar, publicate în Monitorul Oficial al României, Partea I, și a celor cu caracter general sau privind probleme financiar - contabile ce se regăsesc în activitatea instituției ori a unităților sanitare din județul Bihor;
- m) a asigurat permanent consultanță juridică tuturor compartimentelor instituției precum și unităților sanitare publice din județul Bihor;
- n) a asigurat permanent informarea personalului privind actele normative din domeniul de activitate al D.S.P. Bihor nou-apărute;
- o) a îndeplinit diferite lucrări cu caracter juridic.
- p) a răspuns la 10 cereri de avizare, în vederea apostilării, a unor documente emise de unități sanitare din județul Bihor, activitate cu caracter permanent.
- q) a întocmit diverse situații și raportări solicitate de conducerea D.S.P. Bihor sau instituțiile statului.

Nu au existat disfuncționalități în activitatea compartimentului juridic în cursul anului 2011.

COMPARTIMENTUL AVIZARE / AUTORIZARE SANITARĂ

Nr. crt.	Activitatea / acțiunea	Ani	
		2010	2011
1.	Nr. notificări privind asistența de specialitate de sănătate publică	1579	1508
2.	Nr. de autorizări sanitare acordate	260	277
3.	Nr. notificări privind certificarea conformității	45	50
4.	Nr. de vize sanitare anuale	450	609
5.	Documentații soluționate favorabil în vederea obținerii fondurilor europene	284	474

COMPARTIMENTUL RELAȚII PUBLICE

- Au fost soluționate un număr de 283 sesizări și reclamații înregistrate la DSP Bihor.
- Au fost elaborate și transmise mass-mediei un număr de 75 comunicate de presă.

DEPARTAMENTUL DE SĂNĂTATE PUBLICĂ

COMPARTIMENTUL DE SUPRAVEGHERE EPIDEMIOLOGICĂ ȘI CONTROL BOLI TRANSMISIBILE

În cursul anului 2011 la nivelul Compartimentului de Supraveghere a Bolilor Transmisibile, și al 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 transmit 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 2011. S-au desfășurat campaniile școlare de vaccinări la cls. I cu ROR, recuperare anul școlar 2010-2011, campania la cls. I-a cu ROR conform calendarului – an școlar 2011-2012.

Nu s-au desfășurat campaniile școlare de vaccinări la cls. a III-a cu VPI, recuperare la Cls. a IX-a cu dT.

În aprilie 2011 SEV s-a organizat în perioada 23-30.04.2011.

Varsta recomandata	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 = 5273 doze

HVBped = 16468 doze

ROR = 7318 doze

Pentaxim = 22874 doze

DTPa = 7699 doze

VPI = 350 doze

dT = 216 doze

ROR cl I = 11308 doze

TOTAL = 71.506 doze

Indicatori de rezultate: - anual

1. Acoperirea vaccinală cu DTP3 = 98,16% (ținta = 95%, 2010-83%)

2. Acoperirea vaccinală cu ROR1 = 90% (ținta = 95%, 2010=90%)

3. Campanii școlare:

ROR cls. I 2010-2011 = 92,48% ;Cls I 2011-2012 = 96,74%.

În cursul anului 2011 nu au mai existat discontinuități în aprovizionarea cu vaccinuri privind vaccinarea la grupele de vârstă 0-4 ani. În schimb au existat în aprovizionarea pentru campaniile școlare; nu s-a efectuat vaccinarea cu VPI la cls. a III-a și recuperarea cu dT la cls. a IX-a, din lipsă de vaccin. În noiembrie 2011 s-a realizat instruirea medicilor vaccinatori pe RENV, au fost distribuite parolele de acces și au fost introduse datele de vaccinare ale copiilor născuți începând cu 01.09.2011.

PN2 - Programul Național de Boli Transmisibile (infecție HIV, TBC, hepatite virale, ITS și alte boli transmisibile prioritare)

2.1 Subprogramul de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare

Activități:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

13. asigură funcționarea optimă a sistemului de alertă precoce și răspuns rapid;
14. participă la realizarea de studii organizate de INSP prin CNSCBT și/sau CRSP;
15. supraveghează și participă la implementarea măsurilor de sănătate în porturi, aeroporturi internaționale și puncte de frontieră, în conformitate cu prevederile Regulamentului Sanitar Internațional 2005;
16. asigură schimbul de informații specifice și colaborare interjudețeană în probleme de epidemiologie;
17. organizează și participă la derularea unor activități antiepidemice solicitate de CNSCBT sau dispuse de către MS-DSPCSP.

Indicatori de evaluare:

Indicatori fizici

Nr. total de activități desfășurate = 134 (2010 = 114)

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%) = 58,05% (2010 = 16,88%)

Indicatori de eficiență –

Cost mediu anual /activitate desfășurată = 7023,05 lei

Realizări:

Activitatea 1: culegerea, validarea, analiza, interpretarea și raportarea datelor epidemiologice se realizează permanent în conformitate cu legislația în vigoare; sunt trimise săptămânal la CRSP Cluj în registrul electronic unic al BT.

Activitatea 2: în cursul anului 2011 au fost administrate în focarele de HAV tipA 414 doze de vaccin la copii și 52 doze la adulți. A continuat și vaccinarea contactilor din focarele de hepatită B precum și a purtătorilor de antigen HBs. S-a administrat vaccin hepatitic B la 56 persoane. A fost înregistrat 1 accident în activitatea medicală; s-a aplicat procedura conform legislației în vigoare (investigare, vaccinare, chimioprofilaxie).

Vaccinarea antigripală a populației s-a realizat cu vaccin achiziționat de către DSP – 6400 doze și vaccin achiziționat de către MS – 19000 doze.

Total doze vaccin gripal sezonier achiziționate în 2010-2011= 35600doze

Total doze vaccin gripal sezonier achiziționate în 2011-2012 = 25400doze

Total doze vaccin gripal sezonier administrate în 2010-2011 =4152doze

Total doze vaccin gripal sezonier administrate în 2011-2012 =12977 doze

Total doze vaccin gripal sezonier in stoc DSP = 59doze (la 01.01.2012)

Activitatea 4: vaccinarea antitetanică a gravidelor = 2634 doze.

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

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

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

Morbiditatea următoarelor boli se prezintă astfel:

INFECȚII STREPTOCOCICE:

Scarlatina:

Teritoriul	Aleșd	Beiuș	Marghita	Salonta	Oradea
U	0	0	10	1	61
R	0	0	8	4	15
Total	0	0	18	5	76

Total : 99 cazuri (2010 =49 cazuri)

Angine streptococice

Teritoriul	Aleșd	Beiuș	Marghita	Salonta	Oradea
Nr. cazuri	7	17	0	11	290

Total : cazuri 290 (2010 = 325 cazuri)

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

Evaluare

Nr. suspiciuni focare = 155

Nr. focare confirmate = 99

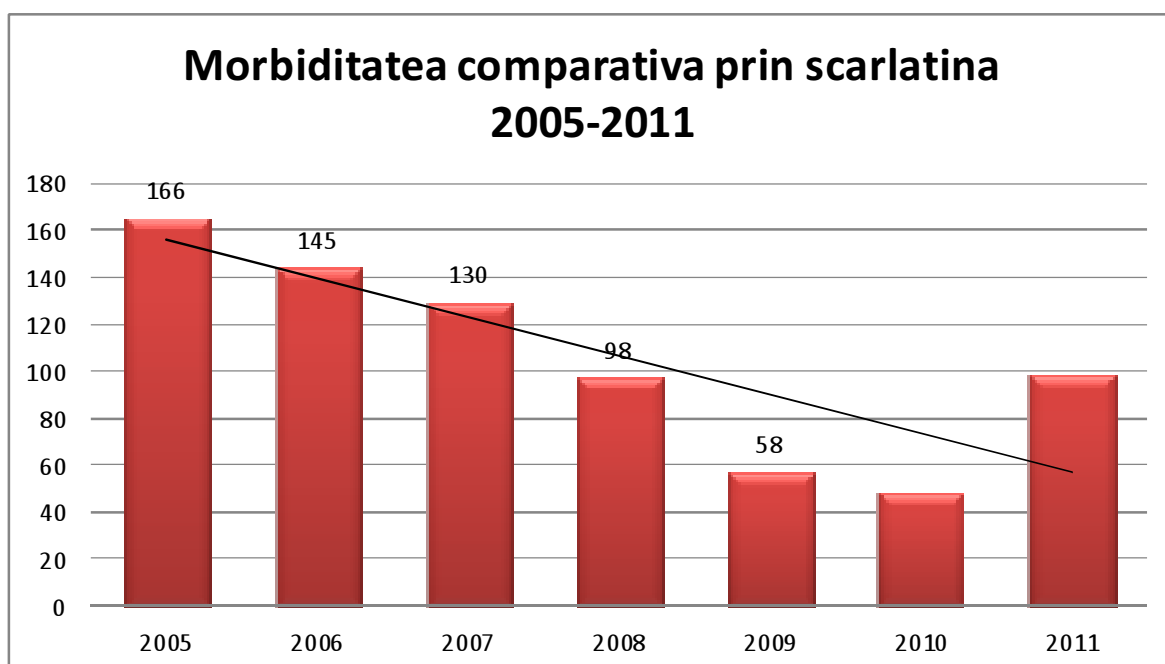
din care 22 focare cu cazuri multiple

Indice de confirmare = 63,87% (2010=74,24%)

	Nr. teste SNF recoltate*	SNF cu streptococ grup A
Focare	2260	111
alte decât focare*	4281	64
Total	6541	175

Morbiditatea în 2011 s-a dublat față de 2010, fiind înregistrate numeroase focare de colectivitate; în aceste focare măsurile de supraveghere au fost mai puțin respectate de către colectivități și autoritățile locale.

Reducerea indicelui de confirmare se explică prin implementarea definiției de caz și a modului de confirmare cu laboratorul în UE, în registrul unic intrând doar cazurile cu Streptococ beta hemolitic grup A.



HAV

**Nr. total cazuri HAV confirmate:
Pe teritorii:**

Mediul	Județ
U	66
R	186
Total	252

Numărul cazurilor de HAV in 2011 estela nivel similar cu 2010=247 cazuri

Pe etiologie:

HVA (hepatita virală acută tip A)

Repartiția pe teritorii:

Mediul	Aleșd	Beiuș	Marghita	Salonta	Oradea	Județ
U	5	17	0	0	19	41
	32	38	47	11	28	156
Total	37	55	47	11	47	197

Morbiditatea prin HAV-A este similară cu 2010=192 cazuri

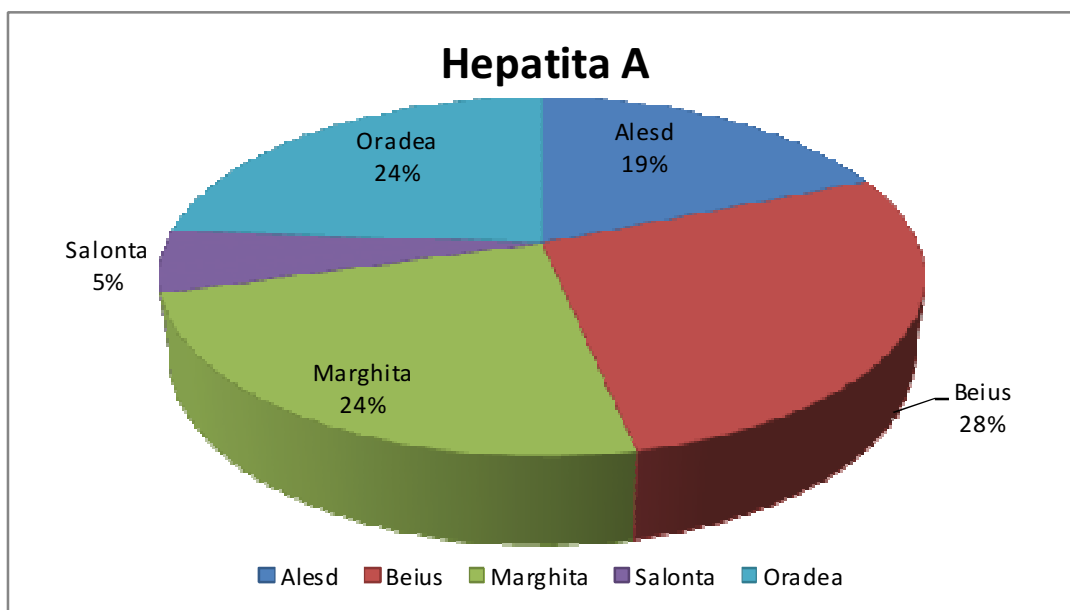
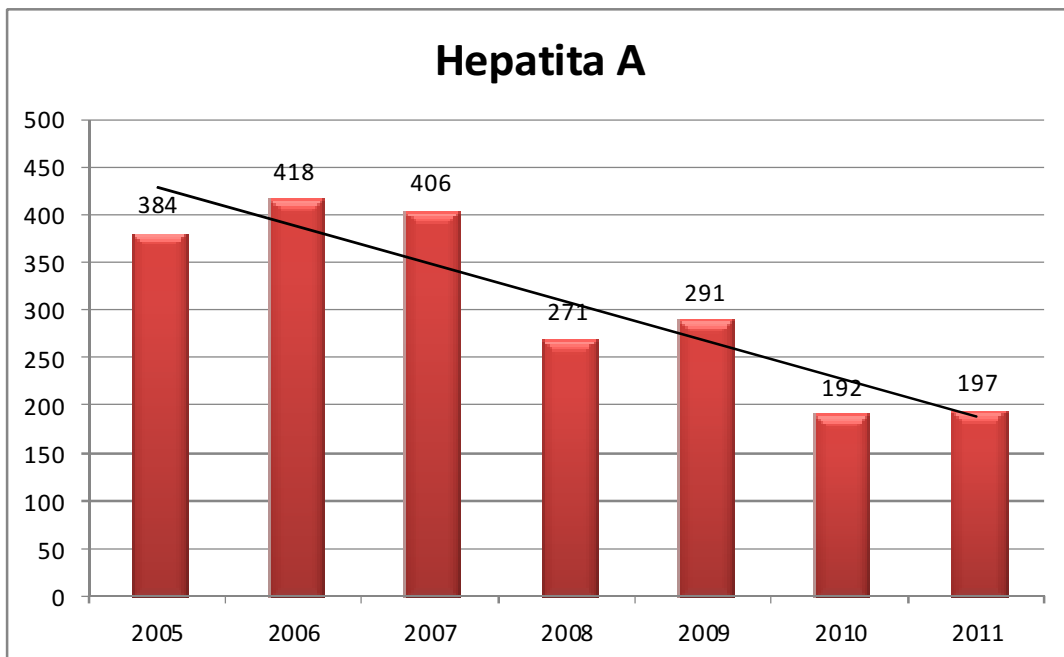
Principalele colectivități unde au evoluat focare multiple de HAV – A pe teritoriul județului au fost:

-familiale cu 2 cazuri = 10, cu 3 cazuri = 9, cu 5 cazuri = 4, cu 6 cazuri = 1, cu 8 cazuri = 1.

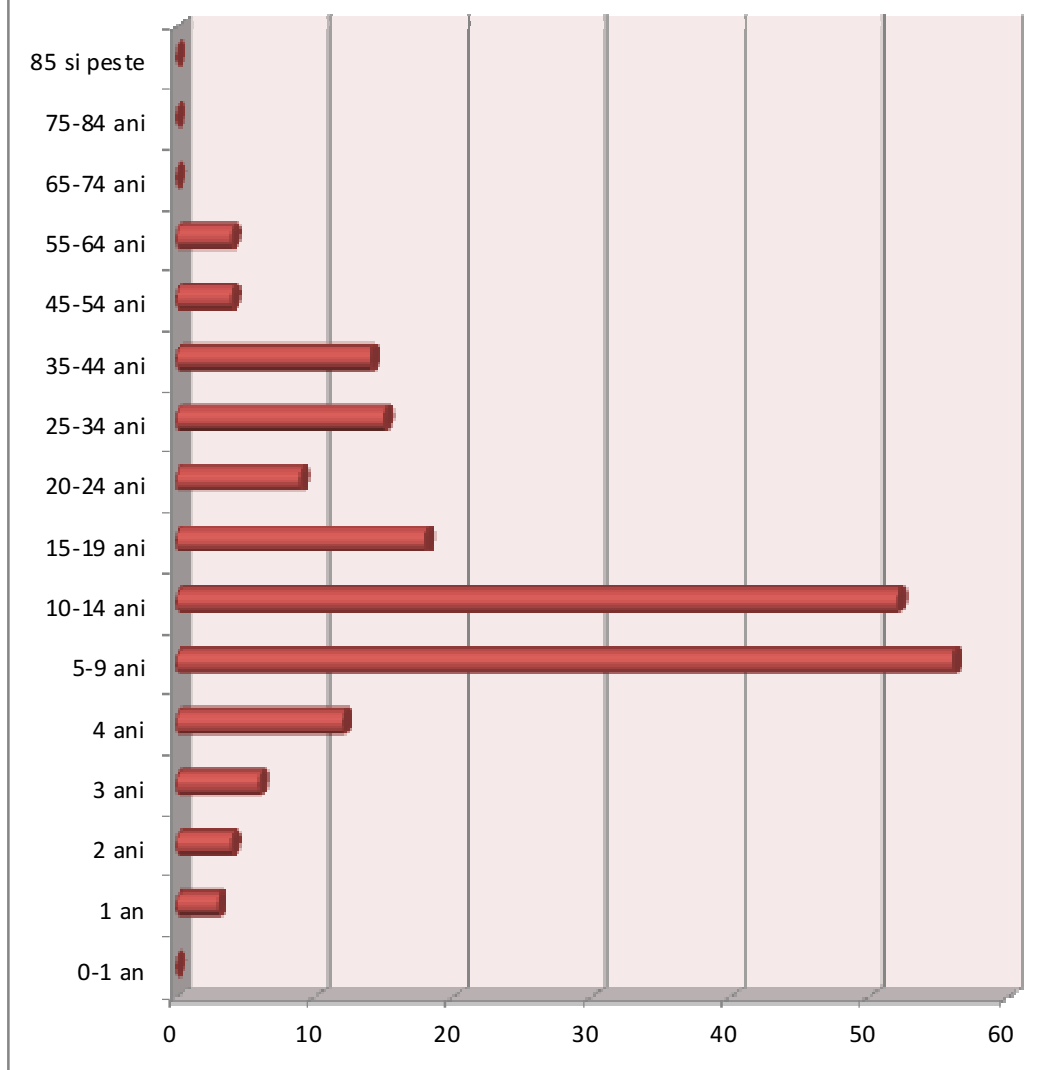
-de colectivitate: cu 10 cazuri = 1 (Dobresti), cu 11 cazuri = 1 (Săldăbagiu de Barcău), cu 22 cazuri = 1 (Beiuș).

Referitor la mediul de proveniență a cazurilor de HVA, 73,81% sunt din mediul rural. 49,5% din totalul cazurilor fiind de etnie romă.

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



Repartitia pe grupe de varsta a hepatitei virale A in Jud.Bihor, in anul 2011

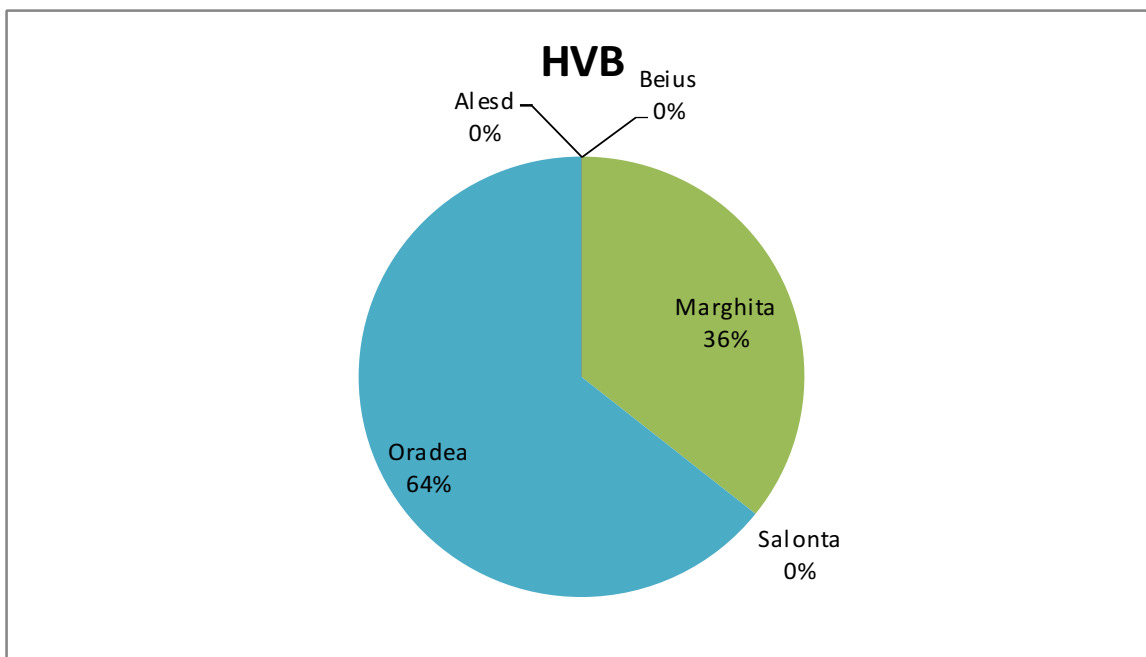
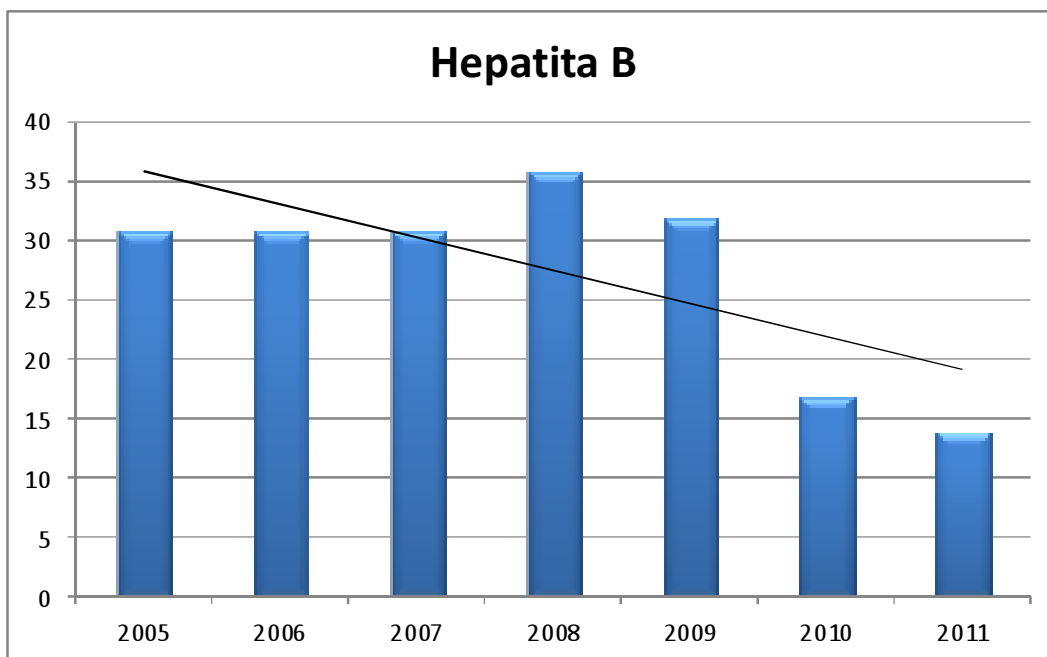


HVB (hepatita virală acută tip B)

Repartiția pe teritorii:

Mediul	Aleșd	Beiuș	Marghita	Salonta	Oradea	Județ
U	0	0	1	0	7	8
R	0	0	4	0	2	6
Total	0	0	5	0	9	14

Se constată o morbiditate în ușoară scădere față de 2010 (17).

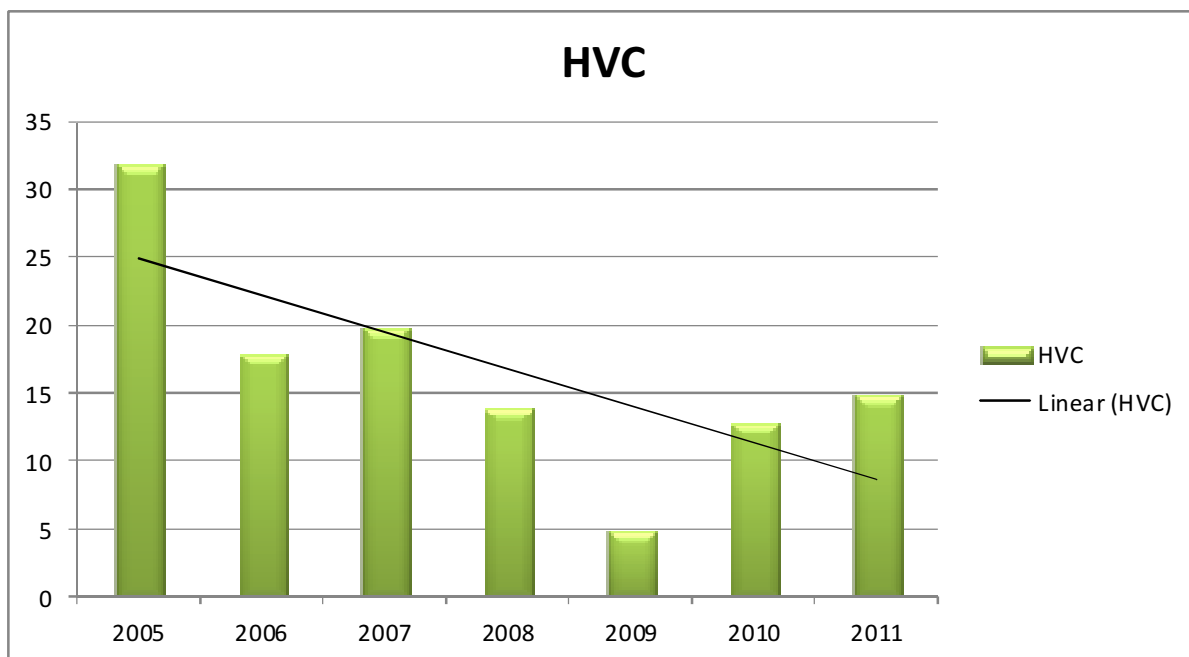


HVC (hepatita virală acută tip C)

Repartiția pe teritorii:

Mediul	Aleșd	Beiuș	Marghita	Salonta	Oradea	Județ
U	0	1	0	1	0	2
R	2	7	0	1	3	13
Total	2	8	0	2	3	15

Se constată o creștere ușoară a morbidității prin hepatita C față de 2010 (13cazuri).

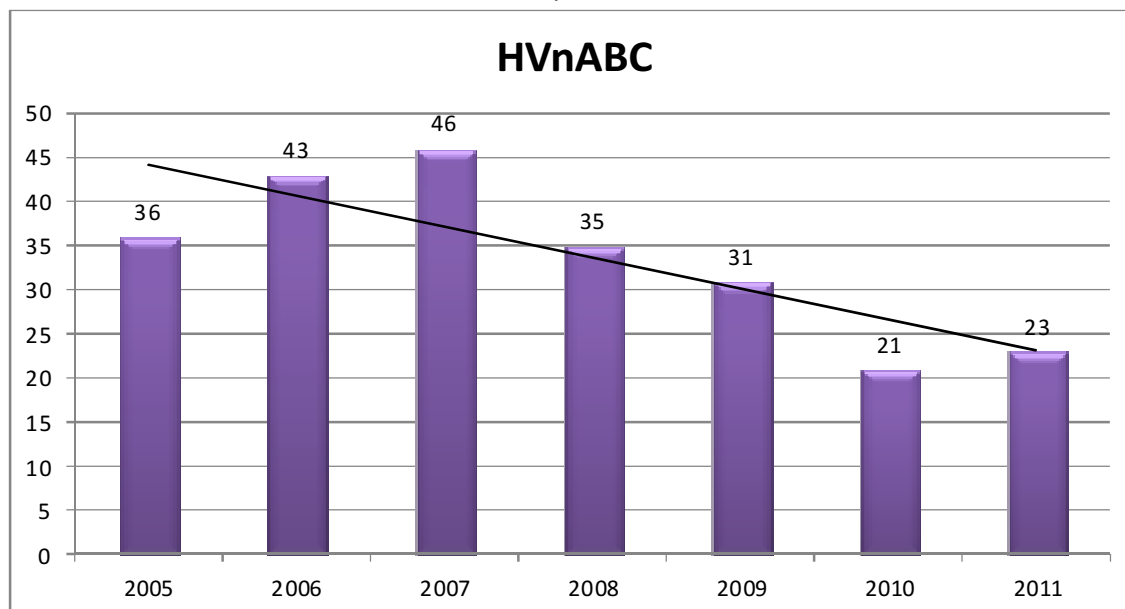


HAVnABC

Repartiția pe teritorii:

Mediul	Aleșd	Beiuș	Marghita	Salonta	Oradea	Județ
U	0	0	1	0	13	14
R	1	1	1	0	6	9
Total	1	1	2	0	19	23

Se constată o creștere ușoară în 2011 față de 2010 (21 cazuri).



HAV cu etiologie neprecizată

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

Evaluare:

a) număr suspiciuni HAV= 440. Nr. HAV confirmate = 252.

b) indice de confirmare = 57,27%, în ușoară scădere față de 2010 (58,45%).

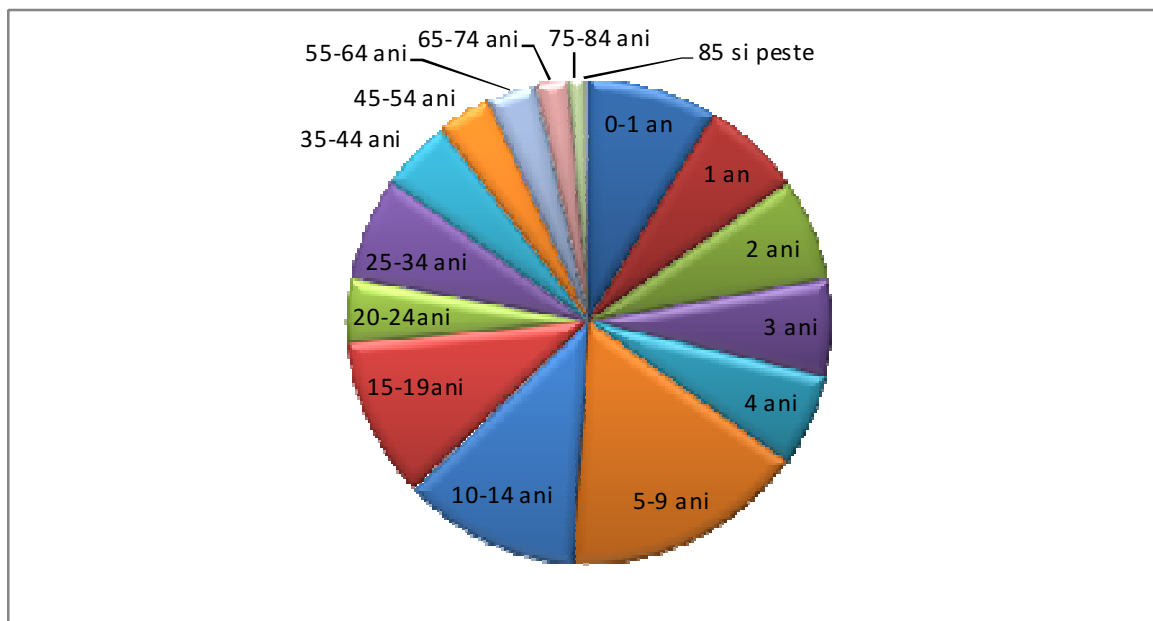
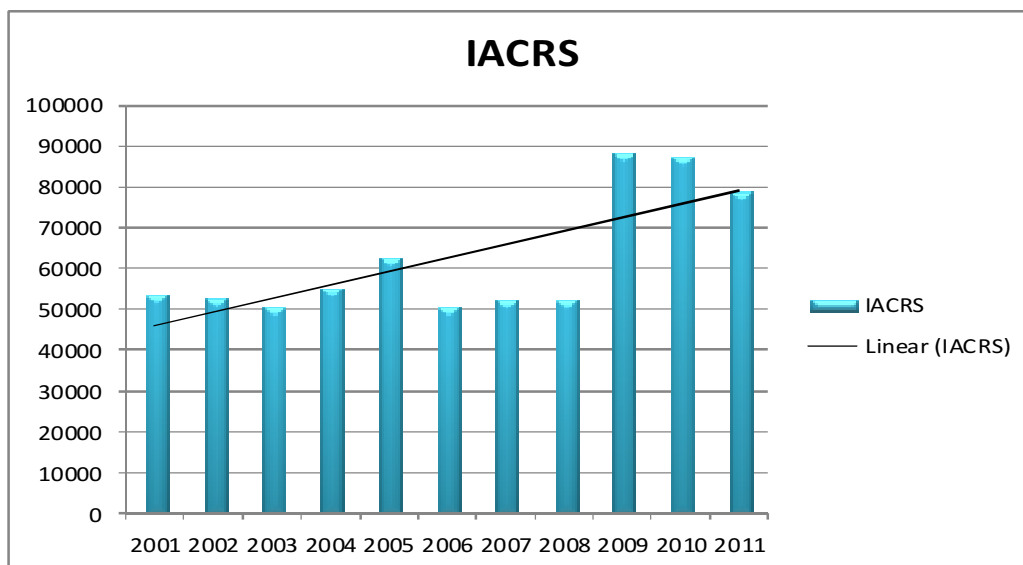
Diagnosticul de laborator se realizează în laboratorul secției de Boli Infecțioase Oradea.

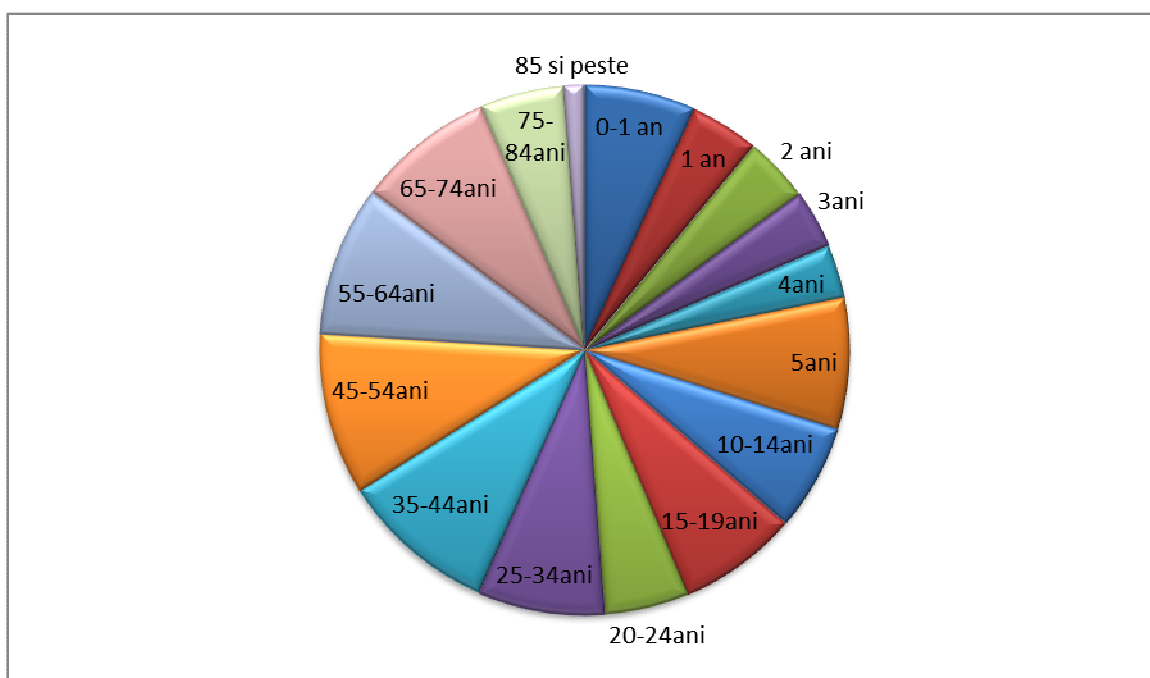
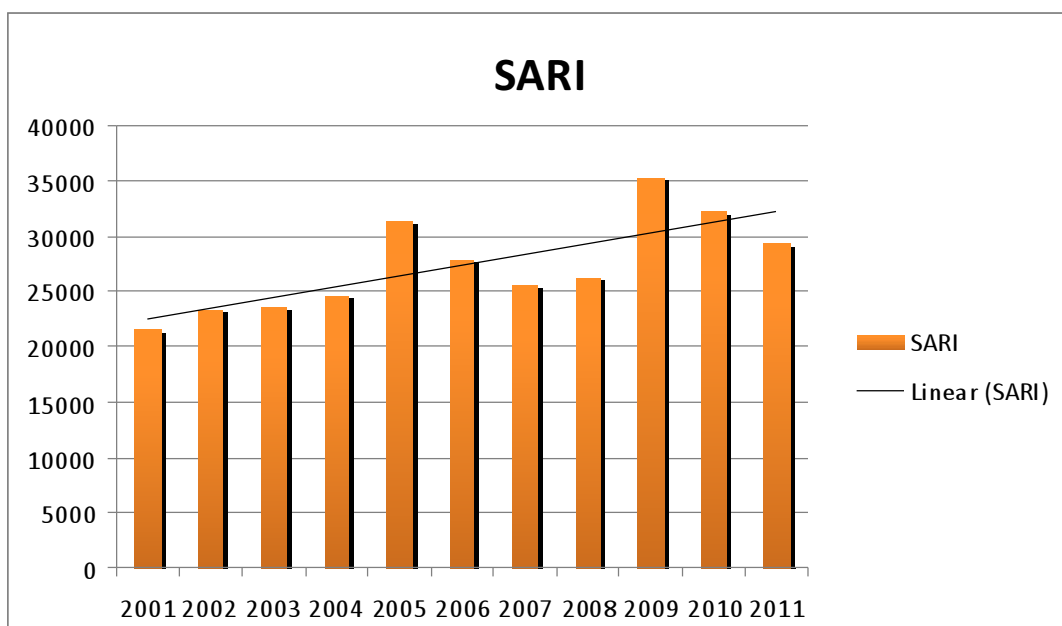
Infecții respiratorii**Date de morbiditate**

	ILI	ARI	SARI
Urban	56	41182	18306
Rural	50	38140	11006
Total	106	79322	29312

2010

- IACRS = 87749
- Pneumonii = 32249





Evaluare – sistem de supraveghere tip santinelă

Nr. focare de gripă sezonieră confirmate = 11

Nr. decese gripă sezonieră = 0

Nr. teste serologice pentru diagnosticul gripei sezoniere = 40 probe din care 11 pozitive

Nr. teste SNF pentru diagnosticul gripei = 40 probe cu 11 pozitive

Indice de confirmare=36,3%.Toate investigațiile au fost efectuate în laboratorul național de referință al Inst. Cantacuzino.

BDA

Mediul	Județ
U	1587
R	1519
Total	3106

2010 = 4145 cazuri

Dizenterie

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

Salmoneloză

Mediul	Aleșd	Beiuș	Marghita	Salonta	Oradea	Județ
U	3	1	1	2	42	49
R	4	0	3	6	17	30
Total	7	1	4	8	59	79

Evaluare

- nr. focare de salmonella =79, din care 31 cu cazuri multiple
- nr. focare BDA =3106
- nr. focare suspect dizenterie = 28
- nr. focare confirmate dizenterie =2
- Morbiditatea prin BDA a scăzut semnificativ față de 2010 =4145
- Morbiditatea prin dizenterie a crescut ușor față de 2010 =1 caz
- Morbiditatea prin salmonella în scădere semnificativă față de 2010 =156 cazuri
- Mortalitatea specifică prin BDA la grupa de vârstă 0-1 an (0 decese) = 0%o.

Rujeolă

	Aleșd	Beiuș	Marghita	Salonta	Oradea	Județ
U	1	6	10	13	96	126
R	21	44	95	177	114	451
Total	22	50	105	190	210	577

În 2011 a evoluat epidemia de rujeolă, 90% din cazuri fiind înregistrate la persoanele de etnie romă, în cea mai mare parte nevaccinate, neînscrise la medici de familie. În 2010 = 0 cazuri.

Rubeolă

	Aleșd	Beiuș	Marghita	Salonta	Oradea	Județ
U	0	6	40	0	164	210
R	7	12	178	1	82	280
Total	7	18	218	1	246	490

Începând cu octombrie 2011 evoluează epidemia de rubeolă, până la sfârșitul anului fiind înregistrate 490 de cazuri. Afectează colectivitățile școlare – licee, universitățile și adulții receptivi (care nu au făcut rubeolă). Toate cazurile au fost nevaccinate.

SRC =0

Tusea convulsivă=0. În 2011 a fost o suspiciune care a fost infirmată cu laboratorul de referință al INCDN Cantacuzino.

Zoonoze:

Leptospiroză

Teritoriul	Aleșd	Beiuș	Marghita	Salonta	Oradea
Nr. cazuri	0	1	3	3	7

Total=14 cazuri (2010 = 28 cazuri)

Trichineloza

un focar cu 9 cazuri la Oradea, un focar de 16 cazuri la Bucuroaia, un focar cu 16 cazuri la Budureasa, un focar cu 37 cazuri la Tarcea, un focar de 12 cazuri la Galospetreu

Teritoriul	Aleșd	Beiuș	Marghita	Salonta	Oradea
Nr. cazuri	0	15	5	0	33

Total=53 cazuri (2010 = 54 cazuri)

Botulism

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

Total=1 caz (2010 =4 cazuri)

Boala Lyme

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

Total=4 cazuri (2010=4)

Echinococoza

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

Total=2 cazuri (2010=0)

Febra Q = 0 cazuri

Tetanos = 0 cazuri

Bruceloza = 0 cazuri

- număr focare
 - suspect leptospiroză = 63
 - confirmat leptospiroză = 14
 - indice de confirmare leptospiroză = 22% (2010 = 28%)
 - trichineloză =53 cazuri față de 124 în 2010, confirmate clinic și eozinofilie
 - botulism = 1 caz, față de 4 cazuri în 2010

Meningita meningococică

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

- Nr. suspiciuni meningită meningococică = 4
- Nr. cazuri confirmate =2.S-a administrat chimioprofilaxie la contacti în funcție de vârstă: Rifampicină, Ciprofloxacina.
- Indice de confirmare = 50% (2010 = 1 caz cu indice de confirmare de 100%)

Meningita virală:1

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

(2010 = 6)

Meningite bacteriene:

Teritoriul	Aleșd	Beiuș	Marghita	Salonta	Oradea
Nr. cazuri	0	3	5	2	4

Total cazuri = 14 (2010 = 21 cazuri)

Malaria = 0 cazuri.
PAF = 0 cazuri
Infecții pneumococice = 0 cazuri
Citomegalia acută: 6

Teritoriul	Aleșd	Beiuș	Marghita	Salonta	Oradea
Nr. cazuri	0	0	1	0	5

(2010 = 4 cazuri)

Encefalite infecțioase: 0

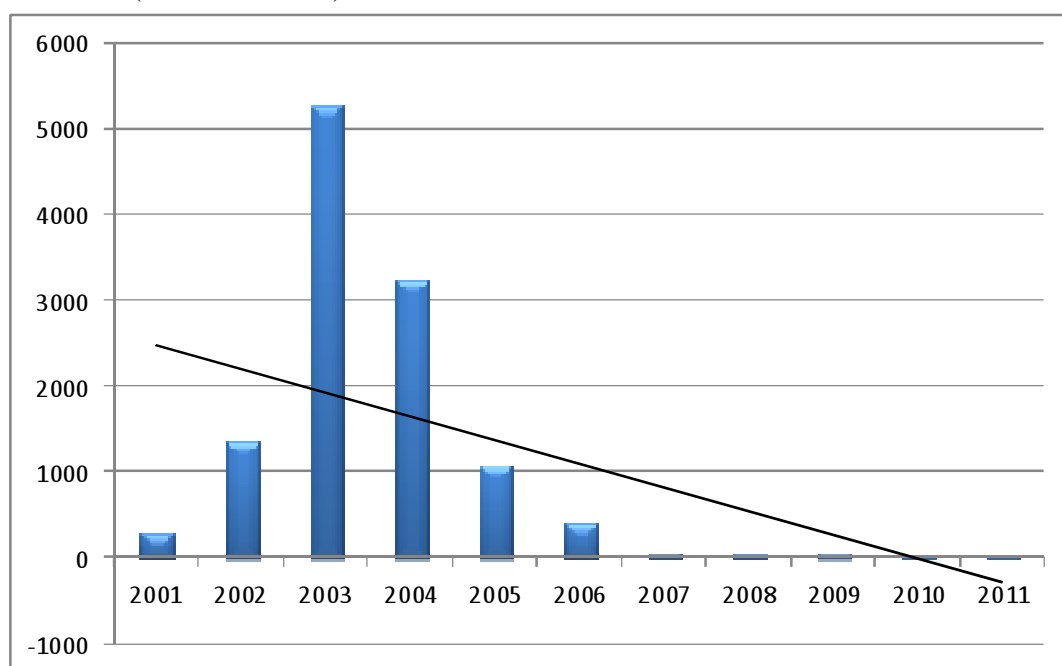
Teritoriul	Aleșd	Beiuș	Marghita	Salonta	Oradea
Nr. cazuri	0	0	0	0	0

(2010 = 1 cazuri)

Parotidită epidemică: 7

Teritoriul	Aleșd	Beiuș	Marghita	Salonta	Oradea
Nr. cazuri	1	1	0	0	5

Total cazuri = 7 (2010 = 6cazuri)



Activitatea 8 – nu au fost desfășurate activități.

Activitatea 9 - au fost desfășurate acțiuni de vaccinare ROR în focarele de rujeolă și de rubeolă din comunitățile la risc.

Activitatea 10 – Da

Activitatea 11 – Da

Activitatea 12 – Da

Activitatea 13 – Da

Activitatea 14 – Nu

Activitatea 15 – Da

Activitatea 16 – Da

Activitatea 17 – Da

2.2. Subprogramul de supraveghere și control al infecției HIV

Obiective

a) Menținerea incidenței HIV la adulți la nivelul anului 2008

b) Reducerea transmiterii verticale a HIV.

Activități

- 1 Analizează și transmite indicatorii la Inst. Național „Prof.Dr. Matei Balș”
2. Testarea HIV a femeilor gravide
3. Testarea HIV pentru depistarea la grupele la risc, alte categorii și în scop diagnostic
4. Asigurarea de teste rapide pentru testarea gravidelor în maternități
5. Participarea la organizarea campaniilor de informare a populației

Evaluare

Indicatori fizici – total an

- Nr. teste ELISA la gravide = 11
- Nr. teste rapide la gravide = 1820
- Nr. teste la grupe la risc = 232
- Nr. teste la alte categorii = 441

Indicatori de eficiență

- Cost mediu pe test rapid = 13,35 lei
- Cost mediu pe test ELISA = 20,93 lei

Indicatori de rezultate

- Procent de persoane testate în laboratorul DSP din totalul persoanelor din grupe la risc testate în județ – (minim 30%) = 4,86% (2010=4,68%)
- Procent de gravide testate în maternități din total gravide județ (minim 70%) = 52,70% (2010 =34,52%)

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

Date de morbiditate: 30 cazuri SIDA din care 2 copii și 28 adulți, 24 aflați în tratament. Cazuri HIV =0 iar decese =1.

2.3. Subprogramul de supraveghere și control al tuberculozei

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

1. asigură și distribuie spitalelor/secțiilor de specialitate și dispensarelor de pneumoftiziologie necesarul de PPD pentru testările IDR;
2. efectuează, în cadrul subprogramului de prevenire și control al infecției cu HIV, testarea HIV pentru pacienții confirmați cu tuberculoză;
3. coordonează investigația epidemiologică în focarele cu minim 3 cazuri;
4. raportează la INSP - CNSCBT focarele cu minim 3 cazuri;
5. colaborează cu rețeaua de pneumoftiziologie la instruirea personalului medical pentru aplicarea prevederilor programului;
6. monitorizează la nivel județean derularea programului, în colaborare cu medicul coordonator județean TB;
7. asigură și distribuie spitalelor/secțiilor de specialitate și dispensarelor de pneumoftiziologie necesarul de formulare, registre, birotică și materiale de educație pentru sănătate privind tuberculoza;
8. asigură împreună cu coordonatorul tehnic județean repartizarea fondurilor alocate programului, pentru unitățile sanitare de pneumoftiziologie din județ.

Indicatori de evaluare:

- 1) Indicatori fizici:
 - a) numărul persoanelor examinate pentru depistarea cazurilor de infecție/îmbolnăvire de tuberculoză (suspecți, simptomatici, contacți, grupuri cu risc crescut): 13071;
 - b) numărul de persoane la care s-a inițiat chimioprofilaxia: 638.
- 2) Indicatori de eficiență:

- a) cost mediu>IDR la PPD: 6,56 lei;
- b) cost mediu lunar/tratament chimioprofilactic: 6,97 lei.
- 3) Indicatori de rezultat:
 - a) procentul cazurilor noi de tuberculoză cu anchetă epidemiologică din totalul cazurilor noi înregistrate: 98,91% (90%= țintă);
 - b) procentul persoanelor cu chimioprofilaxie din cele cu indicație pentru chimioprofilaxie: 99,69% (90% ținta).

2.4 Subprogramul de supraveghere și control al bolilor cu transmitere sexuală

Obiective:

- a) Scăderea incidenței bolilor cu transmitere sexuală
- b) Îmbunătățirea depistării și raportării ITS.

Activități:

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

1. asigură testarea serologică gratuită a gravidelor, în vederea depistării infecției luetice;
2. efectuează investigația epidemiologică pentru cazurile suspecte de sifilis congenital la nou-născutul viu, în colaborare cu medicul specialist DV și cu medicul de familie;
3. efectuează testele serologice pentru depistarea cazurilor de sifilis congenital;
4. coordonează investigația epidemiologică în focarele de sifilis cu minim 5 cazuri;
5. efectuează testarea serologică pentru depistarea infecției luetice la persoanele neasigurate;
6. efectuează testele serologice cantitative pentru monitorizarea eficacității tratamentului antiluetic;
7. Direcțiile de sănătate publică județene desemnate ca sentinelă organizează și coordonează serviciile de dermatovenerologie din teritoriu pentru efectuarea investigațiilor necesare diagnosticului infecției gonococice și cu Chlamydia pentru persoanele neasigurate și testarea rezistenței la antibiotice pentru tulpinile de gonococ izolate;
8. monitorizează și evaluează la nivel județean desfășurarea programului;
9. raportează centrelor regionale de sănătate publică indicatorii și fac propuneri de îmbunătățire a derulării programului;
10. trimite lunar fișele de supraveghere a infecțiilor cu transmitere sexuală (ITS) la CRSP coordonator;

Indicatori fizici - trimestrial:

- a) număr de gravide din județ testate serologic pentru sifilis în laboratorul DSPJ și în laboratoarele rețelei DV, din care număr gravide pozitive (minim 40% din gravidele din județ): 1087 cu 7 pozitive;
- b) număr gravide pozitive tratate gratuit: 7;
- c) număr cupluri mamă-nou născut testate VDRL cantitativ pentru depistarea sifilisului congenital: 11;
- 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: 18 cu 21 tratate gratuit.

2) Indicatori de eficiență - anual:

- a) cost mediu test depistare sifilis la gravidă: 35,90 lei;
- b) cost mediu tratament antiluetic al gravidei: 51,85 lei;
- c) cost mediu test depistare sifilis congenital: 47,52 lei;
- d) cost mediu tratament sifilis congenital: 0 lei;
- e) cost mediu test depistare sifilis la persoană neasigurată: 90,11 lei;
- f) cost mediu tratament antiluetic/persoană infectată neasigurată: 60,32 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: 31,48%; (2009 = 7,31%, 2010=31,04%).

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 5 spitale din județ.

Date de morbiditate:

A) Numar infecții interioare pe secții:

- a) Pediatrie = 34
 - b) NN = 4
 - c) Obstetrică = 23
 - d) Ginecologie = 8
 - e) Chirurgie = 24
 - f) ATI = 70
 - g) Dializă = 0
 - h) Urologie = 3
 - i) Neurologie = 37
 - j) Alte = 163
- Total = 366 (2010 = 413)

B) Număr infecții interioare pe cauze:

- a) Septicemie = 0
- b) Respirator = 211
- c) Digestiv = 10
- d) Urinar = 38
- e) Organe genitale = 8
- f) Cutanate = 1
- g) Asociate cu manevre terapeutice, exploratorii = 39
- h) Plagă chirurgicală = 64
- i) Alte = 5
- j) Total = 376

C) Număr infecții interioare investigate cu laboratorul:

215 cazuri (58,7%), cu pozitivitate la 207 cazuri = 56,5% din cazurile investigate (2010 = 86,4%)

Indicatori de evaluare :

1) Indicatori fizici (trimestrial):

- a) număr cazuri IN depistate în sistem de rutină, pe secții și tip de infecții: 366
- b) număr cazuri IN investigate cu laboratorul: 215
- 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: 67,49lei

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: 0,32%

b) procent cazuri IN investigate cu laboratorul (nr. cazuri investigate la 100 de cazuri IN depistate):58,7%

Alte activități

- ASF = 138
- Notificări = 55
- Procese verbale = 43
- Colaborare cu Compartimentul de produse antiepidemice, compartimentele teritoriale Beiuș, Marghita, Biroul Unic și cu celelalte birouri, compartimente și servicii.

Pregătire profesională

Au fost organizate cursuri de perfecționare profesională, simpozioane, conferințe pentru cadrele medii și pentru medici.

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

IGIENA MEDIULUI

PROGRAMUL NAȚIONAL DE MONITORIZARE A FACTORILOR DETERMINANȚI DIN MEDIUL DE VIAȚĂ ȘI MUNCĂ

OBIECTIV: Protejarea sănătății și prevenirea îmbolnavirilor asociate factorilor de risc din mediul de viață.

1. Activitatea: Supravegherea calității apei potabile

Calitatea apei potabile este reglementată prin prevederile Legii apei potabile nr. 458/2002 (modificată și completată prin Legea nr. 311 /2004). Legea nr. 458/2002 reprezintă transpunerea în legislația națională a DIRECTIVEI 98/83/CE privind calitatea apei destinate consumului uman. Normele de supraveghere, inspecție sanitară și monitorizare a apei potabile sunt prevăzute în HGR nr. 974/2004.

În vederea implementării acestei legislații, în anul 2011 s-au efectuat următoarele activități:

- mobilizarea unui număr de 88 producători/distribuitori de apă potabilă dintr-un total de 104 din Oradea și Jud. Bihor, reprezentând un procentaj de 84,6%, cu care s-au încheiat contracte de prestări servicii pentru prelevarea, transportul și efectuarea analizelor fizico-chimice, microbiologice și de radioactivitate în Laboratoarele D.S.P. Bihor;
- deplasări în vederea supravegherii calității apei potabile: 168;
- expertize la instalațiile de aprovizionare cu apă: 298 (tabelul 1).

Tabelul 1. Analiza activității de monitorizare a apei potabile în perioada 2008 -2011

Activitatea desfasurata / Anul	2008	2009	2010	2011
Producători/ distribuitori de apă potabilă monitorizați (nr.)	72	87	94	88
Producători/ distribuitori de apă potabilă monitorizați (nr.contracte încheiate/nr.total existenți) (%)	88,8	92,5	97	84,6
Deplasări în vederea supravegherii calității apei potabile (nr.)	198	189	162	168
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Probe recoltate din sisteme centrale de alimentare cu apă (nr.)	876	869	990	1288

Probe recoltate de la arteziene și fântâni publice (nr.)	-	35	79	81
Probe recoltate pt. monitorizarea cazurilor de methemoglobinemie acută infantilă (nr.)	1	1	1	1
Probe recoltate pentru indicatorii de radioactivitate (nr.)	141	162	197	228
Total probe recoltate (nr.)	1018	1067	1267	1598

Analiza comparativă a datelor înregistrate în perioada 2008 - 2011 indică faptul că în anul 2011 activitatea de monitorizare a apei potabile s-a modificat față de anii anteriori, astfel:

- numărul deplasărilor a crescut cu 3,7% față de cel din 2010, dar este mai mic decât cel din anii 2008 și 2009 (cu 15,1%, respectiv cu 11,1%);
- numărul producătorilor/distribuitorilor monitorizați a scăzut cu 6,4% față de anul 2010, dar este mai mare decât în anii 2008 și 2009 (cu 1,1%, respectiv cu 22,2%);
- raportul dintre numărul de producători/distribuitori monitorizați și numărul total existenți în jud. Bihor (%) a scăzut față de perioada anterioară (cu 12,8% față de 2010, cu 8,5% față de 2009, respectiv cu 4,7% față de 2008) (figura 1).

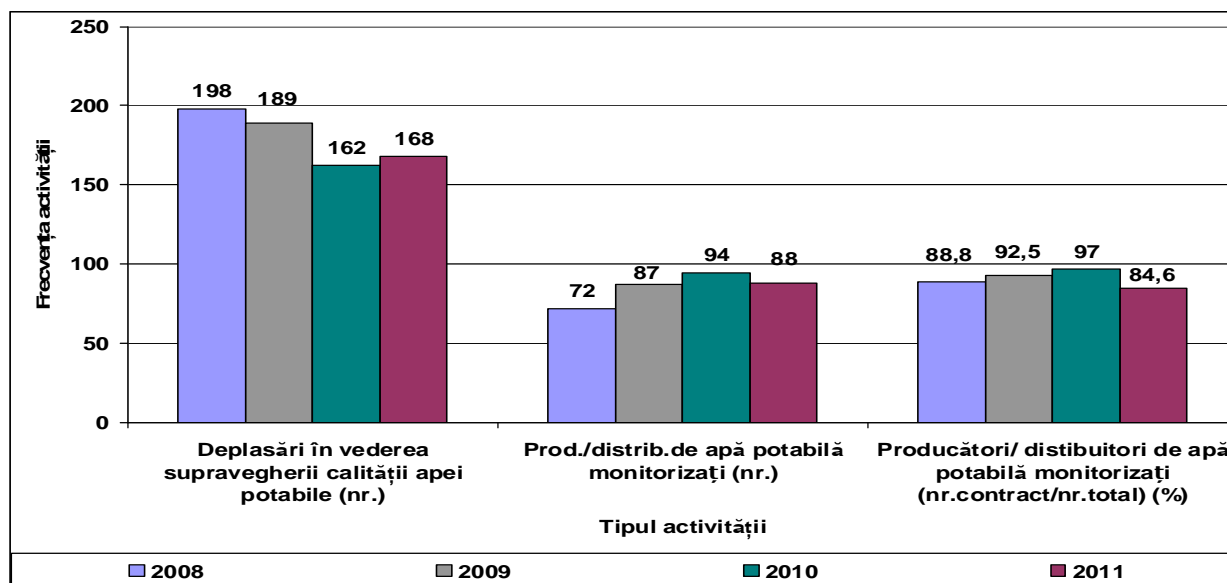


Fig. 1. Evoluția activității de supraveghere a calității apei potabile

În anul 2011 au fost prelevate 1598 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.).

Reprezentarea grafică subliniază faptul că numărul de probe anul 2011 este mai mare decât cel din perioada 2008 – 2010, cele mai mari diferențe fiind înregistrate la numărul total de probe prelevate: 26,1% față de anul 2010, 49,8% față de 2009 și cu 57% față de 2008 (figura 2.).

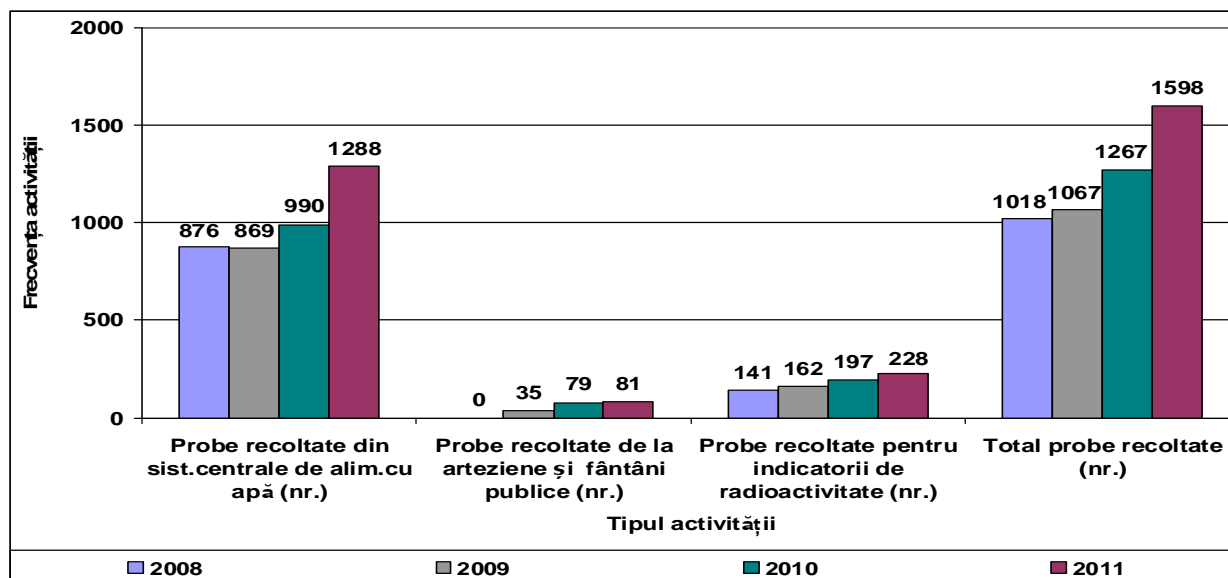


Fig. 2. Evoluția frecvenței probelor de apă prelevate

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

În acest scop, în anul 2011 au fost prelevate un număr total de 1369 probe de apă, din care 797 probe (58,2%) au fost necorespunzătoare (tabelul 2 și 3).

Reprezentarea grafică sugerează faptul că poluarea apei furnizată de sistemele centrale de alimentare este net superioară celei recoltate de la arteziene și fântâni publice (figura 3), rezultat care determină cercetarea calității apei potabile în funcție de tipul sursei de apă (sistem central, arteziene și fântâni publice).

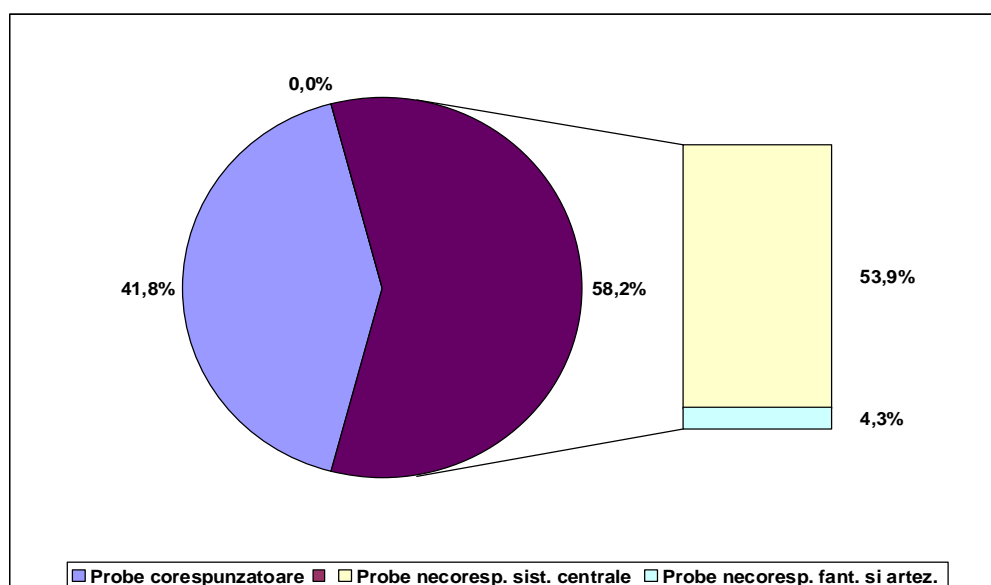


Fig. 3. Frecvența probelor de apă necorespunzătoare

A. Supravegherea calității apei potabile furnizate de sistemele centrale de alimentare

Cercetarea calității apei potabile furnizate în anul 2011 de sistemele centrale de alimentare indică faptul ca 51,8% din probele prelevate au fost necorespunzătoare fizico-chimic, 13,2% necorespunzătoare microbiologic, iar 57,3% au prezentat poluare mixtă (conform prevederilor Legii nr. 458/2002) (tabelul 2, figura 4).

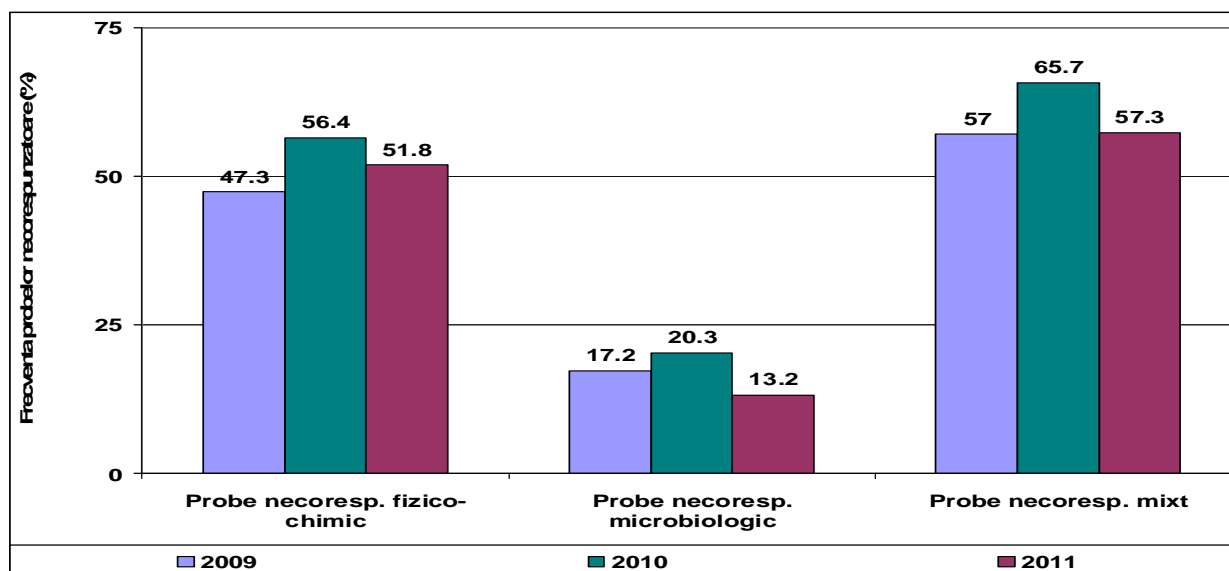


Fig. 4. Evoluția frecvenței probelor de apă necorespunzătoare

Tabelul 2. Analiza calității apei potabile recoltate din sistemele centrale de aprovizionare în perioada 2008 – 2011.

		2008		2009		2010		2011	
		Total	Necoresp.	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	14.014	1.653
	Microbiol.	2.891	659	3.109	359	3.886	365	4.944	315
	Total	13.754	905	12.787	828	15.172	1.331	18.958	1.968
Probe apă sist. centrale (nr.)	Fiz.-ch.	876		869	411	990	559	1.288	667
	Microbiol.				150		201		171
	Ambele		320		495		651		738

Tabel 3. Analiza calității apei potabile recoltate din arteziene și fântâni publice în perioada 2009 – 2011.

		2009		2010		2011	
		Total	Necoresp.	Total	Necoresp.	Total	Necoresp.
Analize de lab. ale apei din arteziene și fântâni publice (nr.)	Fiz.-ch.	561	43	1.206	175	1.313	150
	Microbiol.	219	61	395	87	404	36
	Ambele	780	104	1.601	262	1.717	186
Probe apă arteziene și fântâni publice (nr.)	Fiz.-ch.	35	32	79	62	81	62
	Microbiol.		17		25		25
	Ambele		32		73		59

Deși poluarea înregistrată în anul 2011 a scăzut comparativ cu anul anterior, se observă totuși că a înregistrat valori superioare perioadei 2008 – 2009, reprezentarea grafică a poluării apei recoltate din sistemele centrale de aprovizionare în perioada 2008 – 2011 subliniind tendința crescătoare.

Pentru analiza calității apei furnizate de sisteme centrale de alimentare, în anul 2011 au fost efectuate 18.958 analize de laborator: 14.014 analize fizico – chimice și 4.944 analize microbiologice; rezultatele de laborator au indicat 1.968 analize necorespunzătoare: 1.653 (11,8%) fizico – chimic și 315 (6,4%) microbiologic.

Evoluțiile (ascendentă a frecvenței analizelor fizico – chimice necorespunzătoare și descendentă a celor microbiologice) înregistrate în perioada 2008 – 2011 sunt subliniate de dreptele de tendință din reprezentarea grafică (figura 5).

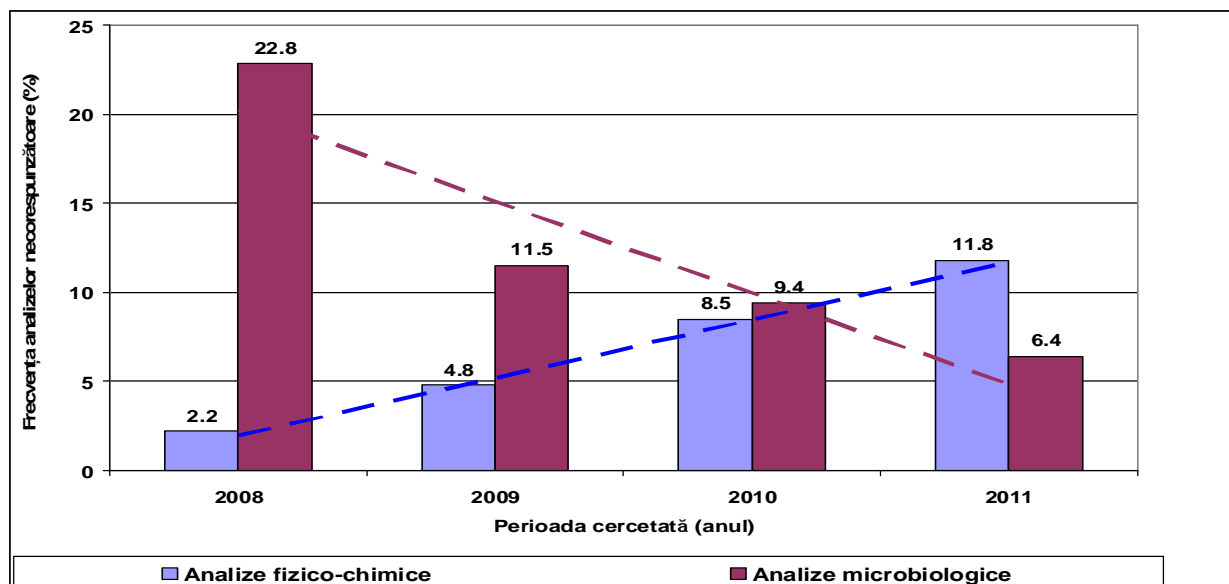


Fig. 5. Evoluția frecvenței analizelor necorespunzătoare

Dintre indicatorii fizico - chimici și microbiologici monitorizați la apa potabilă, următorii prezintă neconformări la normativele legale privind apa potabilă: amoniac (localitățile cu probleme fiind: Pocola, Ciumeghiu, Delani, Incești, Nojorid, Săcădat, Chislaz, Răbăgani), arsen (Buduslău, Ciumeghiu, Ghiorac, Curtuișeni, Vășad, Sacuieni, Olosig, Cubulcut, Șimian, Sălacea, Valea lui Mihai, Diosig, Tamașda, Petid, Sîniob, Gepiu), nitriți (Incești, Pocola, Nojorid, Mișca, Saucani, Husasău de Criș), Nitrați (Livada, Bicaci, Târgușor), conductivitate, gust, miros, turbiditate, sodiu, duritate totală (Pocola, Sînmatin de Beiuș, Ștei, Ghiorac, Vășad, Sălacea, Sacuieni, Olosig, Cubulcut, Buduslău, Cristiorul de Jos, Budureasa, Diosig, Bulz, Remeți, Ciuhoi, Sîniob, Șinteu), culoare, pH, oxidabilitate, fier, mangan, aluminiu (tabelul 4).

În vederea demarării obținerii derogării pentru indicatorul chimic Arsen, conform Ordonanței nr. 299/ 2010, s-au analizat un nr. de 46 probe de apă la Centrul Regional de Sănătate Publică Cluj, prin metoda spectrofotometriei cu absorbție atomică cu atomizare în cuptor, rezultatele confirmând depășiri ale valorilor admise.

Reprezentarea grafică a evoluției frecvenței parametrilor fizico-chimici neconformi subliniază traseul descendent (figura 6); parametrii microbiologici au înregistrat tendințe descrescătoare (Bacterii coliforme, Enterococi, E. Coli) sau crescătoare (Nr. colonii la 37°C, Nr. colonii la 22°C) (figura 7).

Tabel 4. Frecventa parametrilor neconformi

	2008	2009	2010	2011
Duritate totală	168	209	280	279
Gust	128	151	121	83
Amoniac	52	77	90	80
Culoare	-	-	62	78
Turbiditate	-	59	53	68
Arsen	4	12	83	67
Nitriți	11	12	19	33
Nitrați	6	44	38	19
pH	-	-	32	11
Miros	59	16	19	5
Aluminiu	-	-	2	4
Mangan	-	-	4	4
Sodiu	-	1	8	2
Conductivitate	2	1	0	1
Fier	-	-	3	1
Oxidabilitate	-	-	2	1
Total	430	582	816	736
Bacterii coliforme	-	-	140	80
Enterococi	-	-	87	49
E. Coli	-	-	67	58
Nr. colonii la 37°C	-	-	51	67
Nr. colonii la 22°C	-	-	18	48
Pseudomonas Aeruginosa	-	-	-	13
Total	-	-	363	315

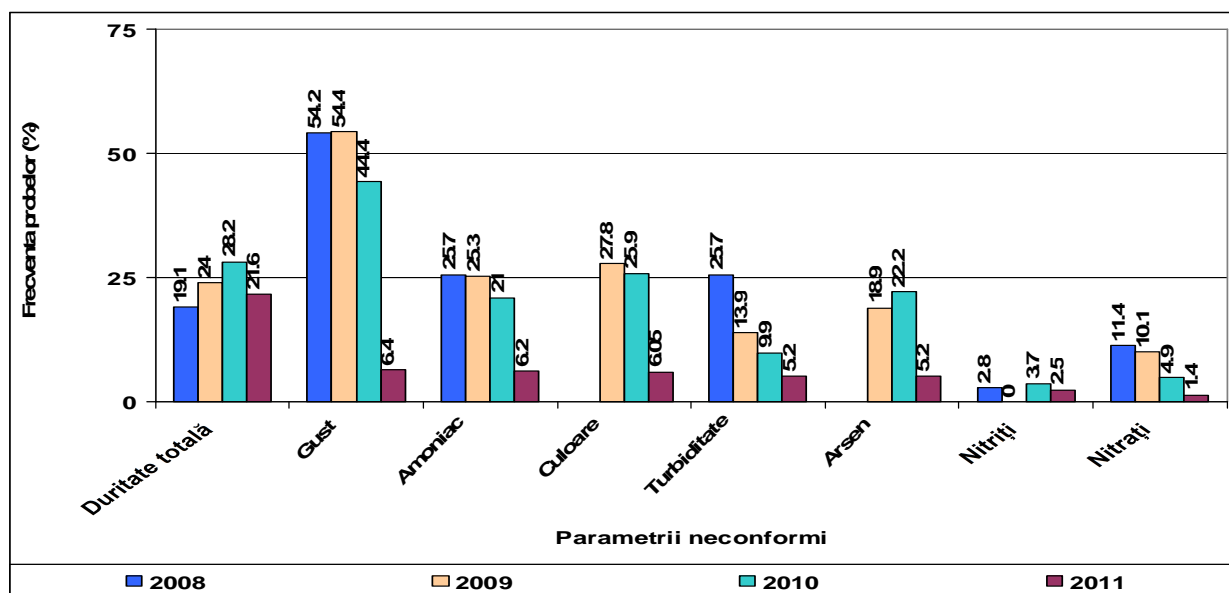


Fig. 6. Evolutia frecventei parametrilor fizico-chimici neconformi – sist. centrale

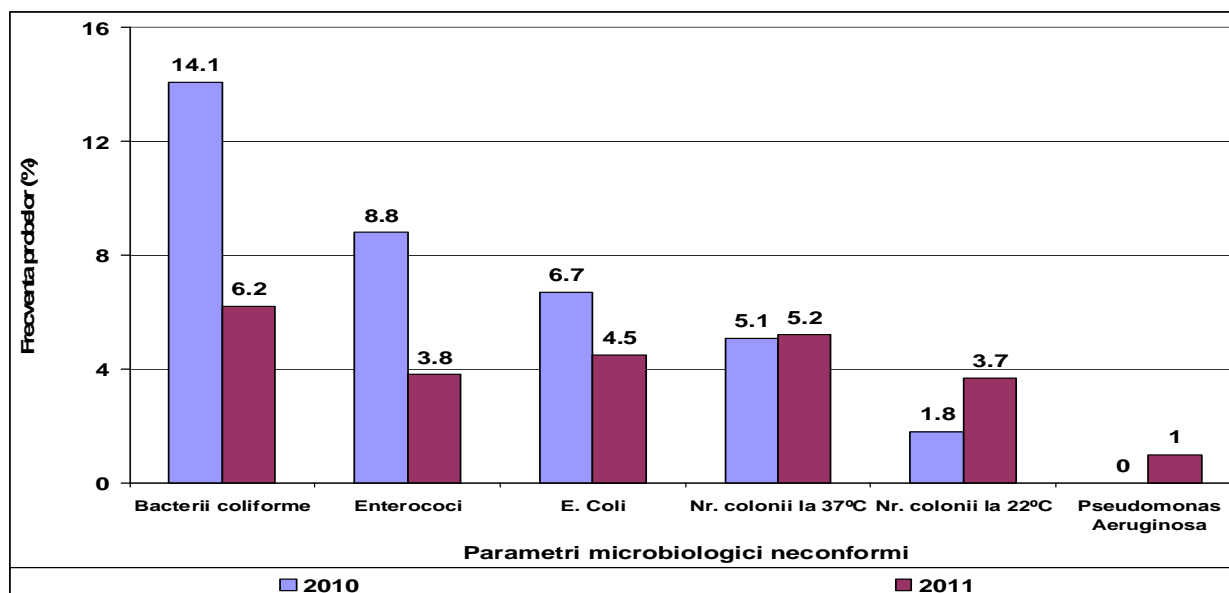


Fig. 7. Evoluția frecvenței parametrilor microbiologici neconformi – sist. centrale

Eficiența dezinfecției apei a fost verificată prin prelevarea a 649 probe de apă de la stații de tratare care prezintă treapta de dezinfecție (cu clor gazos, hipoclorit de sodiu, ultraviolete) și se pot menționa următoarele concluzii: un număr de 303 probe (46,7%) au fost neconforme, și anume: 292 probe (45%) au indicat valoarea clorului rezidual liber ca fiind sub limita de detecție. În schimb, un număr de 11 probe (1,7%) au avut valoarea clorului rezidual liber peste valoarea admisă, fapt ce se reflectă în neconformarea la parametrii miros și gust (de clor).

Reprezentarea grafică subliniază tendința ascendentă a frecvenței totale a probelor cu clor rezidual liber neconform și traseul diferit al celor două categorii de probe (clor rezidual liber sub limita de detecție - crescător, probelor cu clor rezidual liber peste valoarea admisă – descrescător) (figura 8).

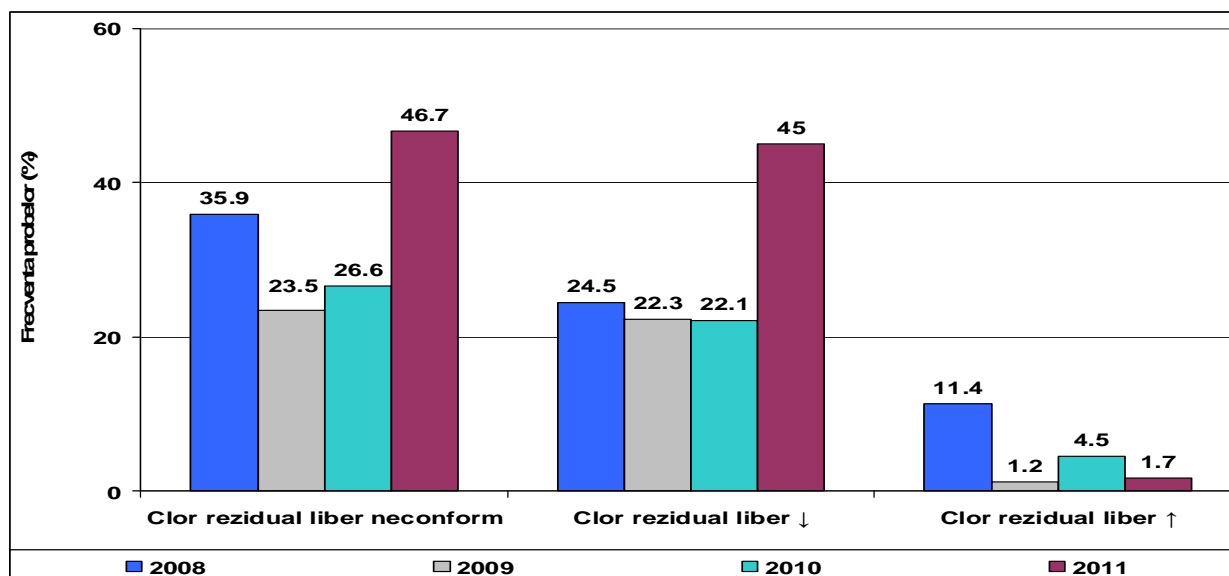


Fig. 8. Eficiența dezinfecției – clor rezidual liber

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

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

Fig. 9. HARTA JUDEȚULUI BIHOR CU LOCALITĂȚILE CU PESTE 5000 DE LOCUITORI MONITORIZATE ÎN CURSUL ANULUI 2011

Localități cuprinse în Raportul Național: ORADEA (DOUĂ ZONE DE APROVIZIONARE), MARGHITA, ALEȘD, SALONTA, BEIUȘ, ȘTEI și TINCA.



B. Supravegherea calității apei potabile furnizate de arteziene și fântâni publice

În vederea prevenirii apariției de noi cazuri de methemoglobinemie, au fost supravegheate din punct de vedere sanitar un număr de 81 arteziene și fântâni publice prin

prelevarea unui număr de 81 probe de apă (cu 2,5% mai mult față de anul precedent și cu 131% mai mult față de 2009) (figura 2.).

Cercetarea calității apei potabile furnizate în anul 2011 de arteziene și fântâni publice indică faptul că 76,5% din probele prelevate au fost necorespunzătoare fizico-chimic, 30,8% necorespunzătoare microbiologic, iar 72,8% au prezentat poluare mixtă (conform prevederilor Legii nr. 458/2002) (tabelul 3), reprezentarea grafică subliniind tendințele descendente ale poluării generale și specifice (figura 10).

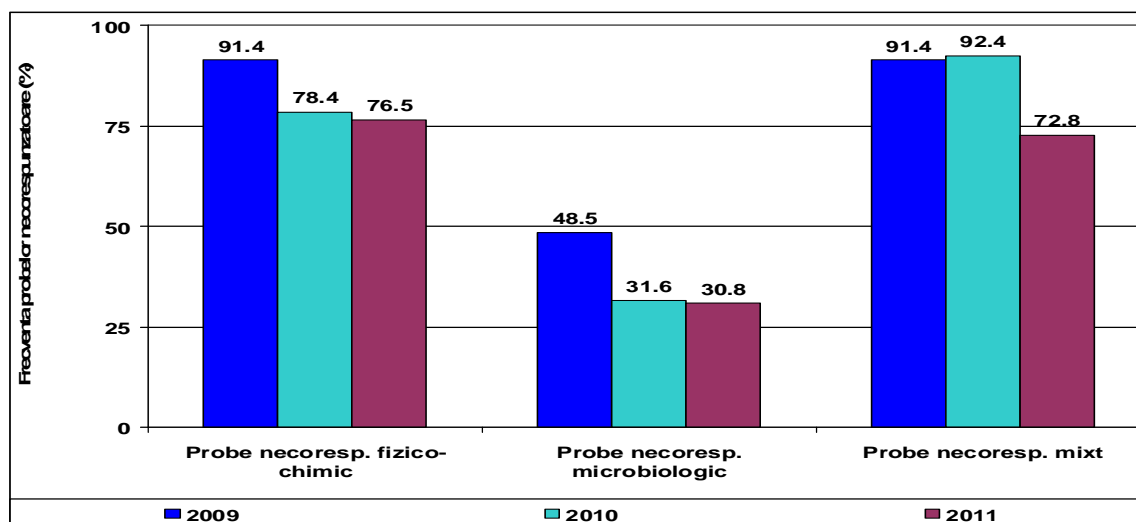


Fig. 10. Evoluția frecvenței probelor de apă necorespunzătoare

Pentru analiza calității apei furnizate de aceste surse, în anul 2011 au fost efectuate 1.717 analize de laborator: 1313 analize fizico-chimice, 404 analize microbiologice și 134 analize de radioactivitate; rezultatele de laborator au indicat 186 analize necorespunzătoare: 150 (80,6%) fizico – chimic și 36 (19,3%) microbiologic.

Evoluțiile (ascendentă a frecvenței analizelor fizico – chimice necorespunzătoare și descendentă a celor microbiologice) înregistrate în perioada 2008 – 2011 sunt subliniate de dreptele de tendință din reprezentarea grafică (figura 11).

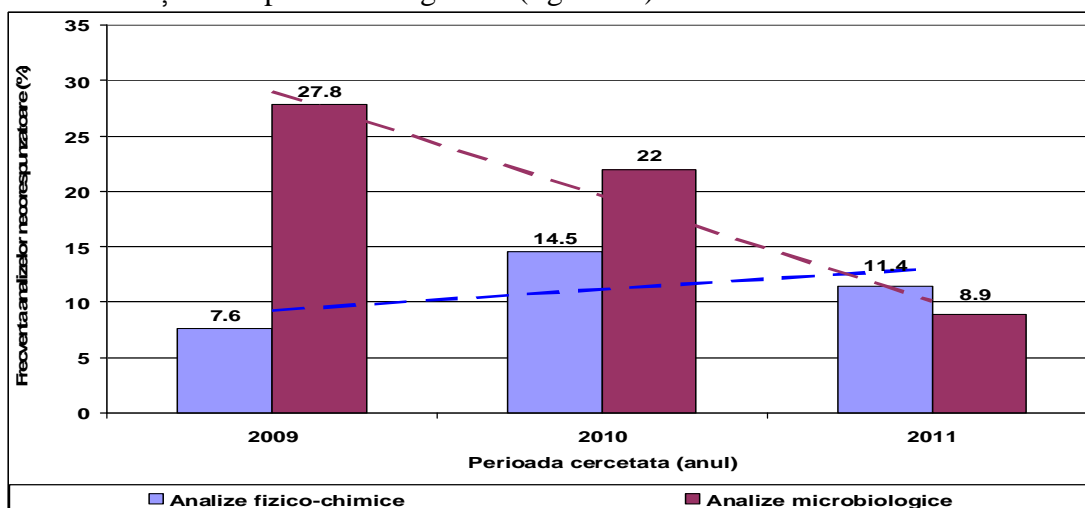


Fig. 11. Evoluția frecvenței analizelor necorespunzătoare

Menționăm că în anul 2011 s-a înregistrat un număr de 3 probe necorespunzătoare din punct de vedere al radioactivității: Sintimbreu (com. Sălard), Ceica – arteziana din centru și Botean (com. Ineu de Criș).

Principali indicatori care nu se încadrează în Stas-ul de potabilitate sunt: nitrați, nitriți, amoniac, gust, miros, turbiditate, duritate totală, culoare, arsen, pH, fluor, conductivitate,

oxidabilitate, sodiu, fier, nr. colonii la 37° C, nr. colonii la 22° C, bacterii coliforme, E.coli și enterococi fecali (tabelul 5).

Tabel 5. Frecvența parametrilor neconformi

Parametrii	Frecvența probelor (nr.)		
	2009	2010	2011
Gust	19	43	36
Duritate totală	-	34	32
Culoare	-	22	21
Arsen	-	15	18
Amoniac	9	20	17
Turbiditate	9	11	8
Nitrati	4	8	4
Nitriti	1	0	3
Conductivitate	-	3	3
Oxidabilitate	-	1	3
Miros	1	10	2
pH	-	4	1
Fier	-	-	1
Sodiu	-	1	1
Fluor	-	3	0
Total	43	175	150
Nr. colonii la 22°C	9	13	10
Nr. colonii la 37°C	12	17	9
Bacterii coliforme	17	21	7
E. Coli	16	19	7
Enterococi	7	17	3
Total	61	87	36

De remarcat că în perioada 2009 – 2011 unii parametrii au înregistrat evoluții crescătoare, iar alții descrescătoare (figura 12).

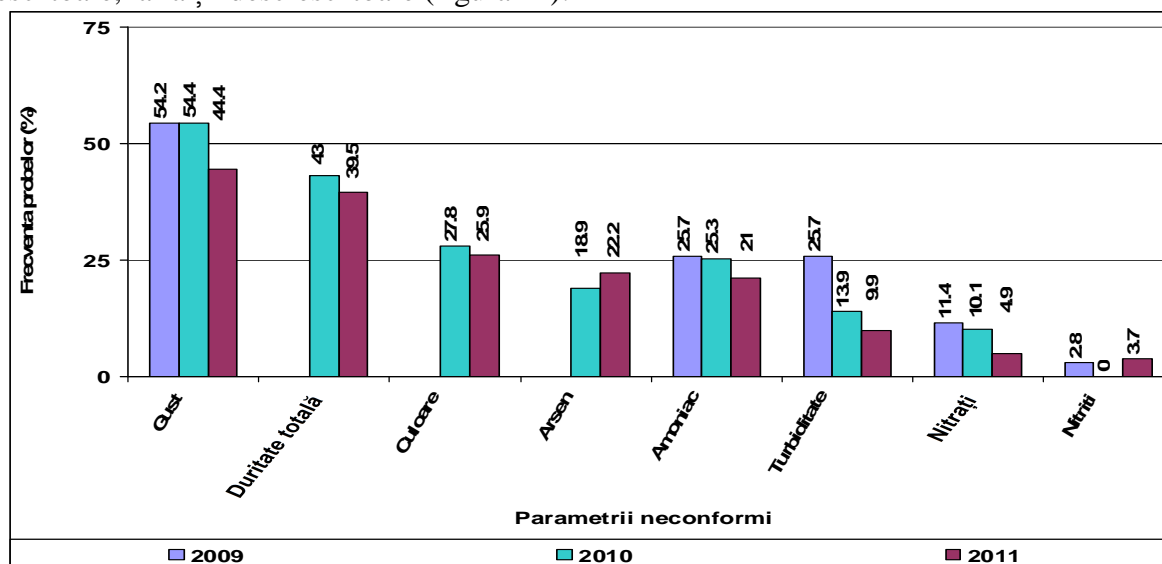


Fig. 12. Evoluția parametrilor fizico-chimici neconformi – arteziene și fântâni publice

Menționăm că au fost notificate primăriile pe a căror rază teritorială se găsesc aceste surse de apă (fântâni), cu privire la neconformarea calității apei la normativul de potabilitate, în vederea informării și atenționării populației asupra riscului pentru sănătate (cele mai expuse

grupe de persoane fiind nou-născuții și sugarii, gravidele, femeile care alăptează și persoanele în vârstă).

Referitor la parametri microbiologici, reprezentarea grafică subliniază faptul că toți parametri neconformi au înregistrat trasee descendente (figura 13).

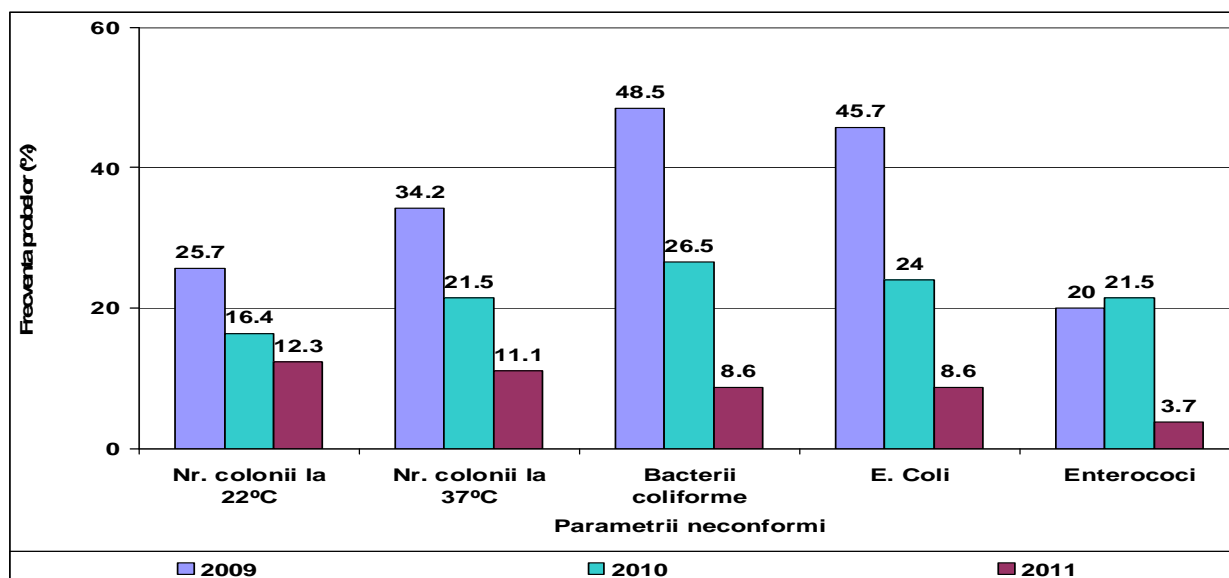


Fig. 13. Evoluția parametrilor microbiologici neconformi – arteziene și fântâni publice

Referitor la calitatea apei potabile, au fost întocmite și înaintate următoarele rapoarte: „Raport privind aprovizionările mici cu apă potabilă din jud. Bihor”, transmise la CRSP Cluj desemnat responsabil pentru centralizarea datelor - Solicitant DSPCSP București.

„Date aferente aprovizionării cu apa în sistem centralizat în jud. Bihor în anul 2010” - INSP – CNMRMC București.

„Actualizarea raportului trianual 2008, 2009, 2010, privind calitatea apei potabile”, conform modificărilor introduse de CE în macheta de raportare - INSP – CNMRMC București.

Analiza morbidității posibil asociată apei este redată în tabelul următor (tabelul 6).

Tabelul 6. Morbiditatea posibil asociată apei.

	Febra tifoidă			Dizenterie			HVA			BDA		
	2009	2010	2011	2009	2010	2011	2009	2010	2011	2009	2010	2011
Oradea Urban	0	0	0	3	0	1	34	23	19	1451	1631	1419
Oradea Rural	0	0	0	2	0	1	44	21	28	1569	1599	1259
Bihor Urban	0	0	0	3	0	1	60	44	41	1700	1848	1587
Bihor Rural	0	0	0	2	1	2	186	124	156	1920	1978	1519
Total Bihor	0	0	0	5	1	3	246	168	197	3620	3826	3106

- Nu s-au înregistrat situații de epidemii hidrice în jud. Bihor în cursul anului 2011.

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

- Nr. cazuri de methemoglobinemie înregistrate: 1
- Nr. probe de apă recoltate 1
- Nr. analize fizico-chimice: 2
- Nr. analize necorespunzătoare chimic: 1
- Nr. analize microbiologice: 5
- Nr. analize necorespunzătoare microbiologic: 5
- Cazul s-a înregistrat în localitatea Cauasd nr.155, com. Tulca, în luna mai 2011. S-a efectuat ancheta pe teren, recoltarea probelor de apă, s-au completat fișele A și B care au fost raportate la INSP - CRSP Iași. Medicului de familie, care avea cazul în supraveghere, i s-au trimis recomandări însoțite de rezultatele buletinelor de analiză.

Menționăm că în anii 2008, 2009 și 2011, s-au înregistrat câte 1 caz de methemoglobinemie acută infantilă, în localitățile: Ianoșda, com. Mădăras, Taut, com. Batâr, respectiv Cubulcut, oraș Săcuieni (figura 14 și 15).

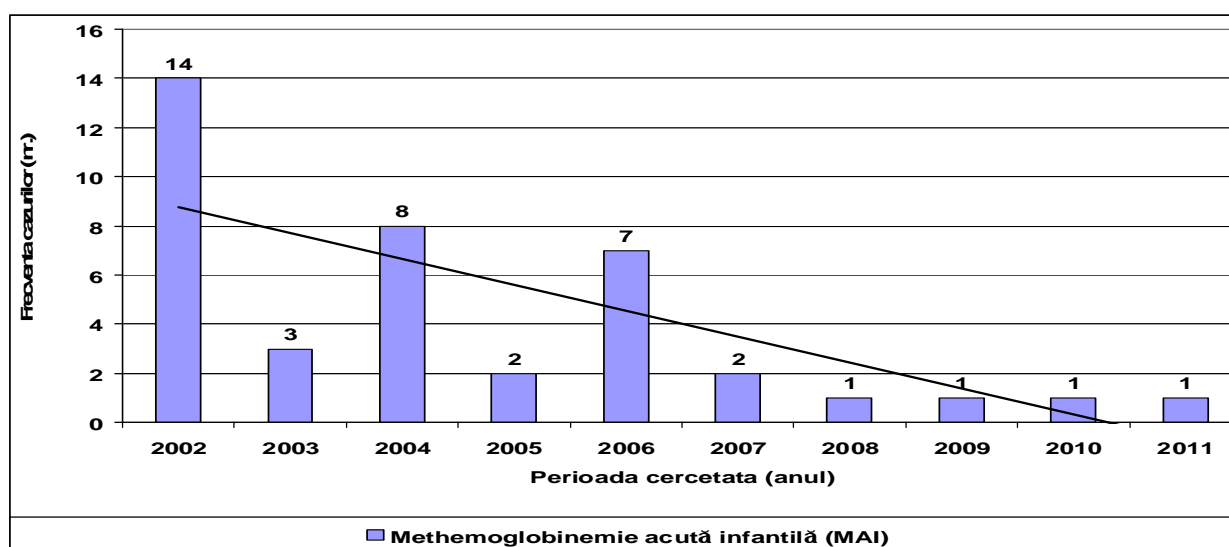
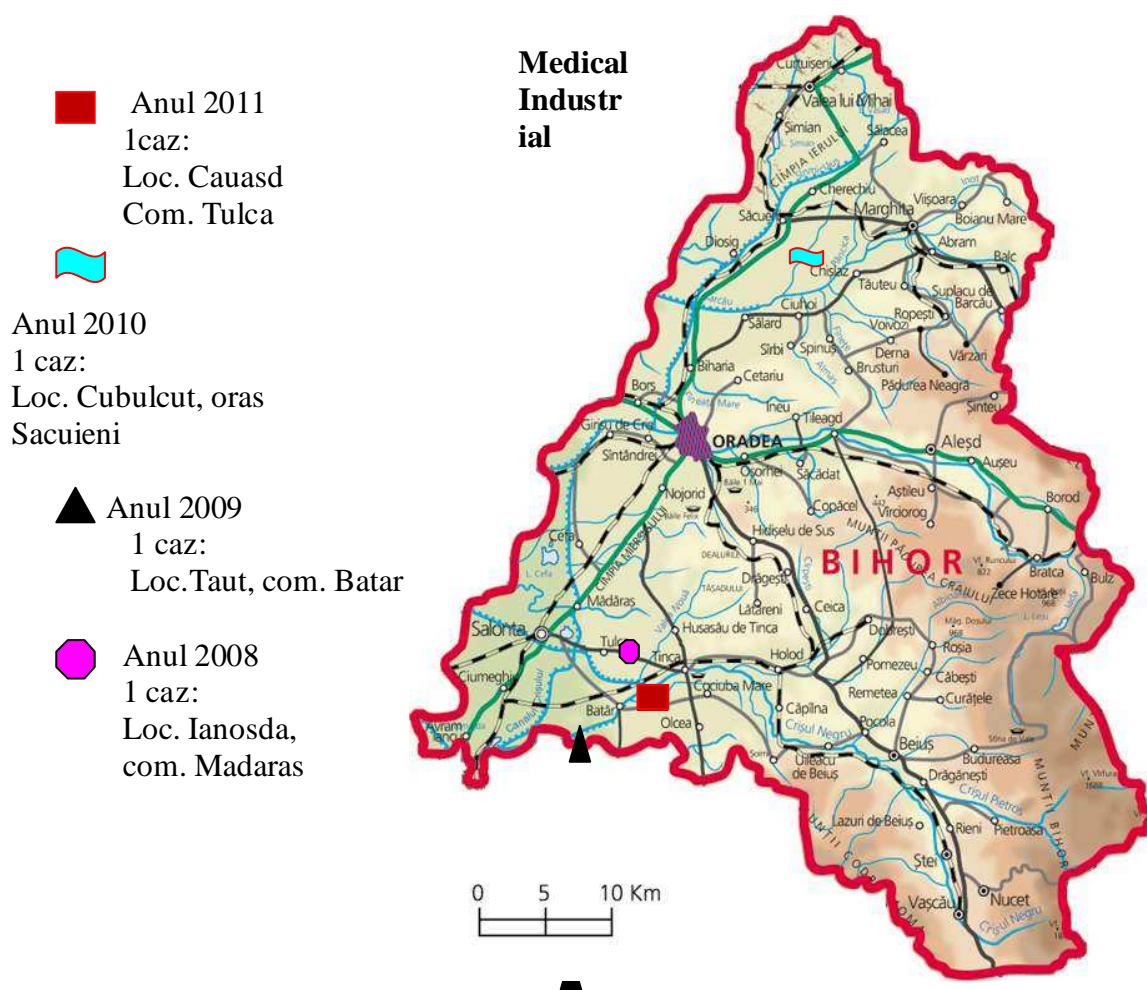


Fig. 14. Evoluția cazurilor de methemoglobinemie acută infantilă în perioada 2002-2011

Fig. 15. Localizarea cazurilor de methemoglobinemie in jud. Bihor



3. Activitatea: Realizarea programului de evaluare a calității apei potabile și a riscului pentru sănătate a consumatorilor în cazul expunerii la apa potabilă poluată natural cu arsen.

În cadrul acestei activități, s-au prelevat 22 de probe de apă din surse cu conținut crescut de arsen din care 20 s-au analizat la CRSP – Cluj, iar restul de 2 probe martor la CRSP – Timișoara, care este coordonatorul activității.

4. Activitatea: Supravegherea calității apei de îmbăiere.

Supravegherea calității apei de îmbăiere (apa geotermală) s-a desfășurat în perioada mai – septembrie 2011 în baza contractelor de prestări servicii încheiate cu agenții economici. S-au efectuat 13, (15) expertize igienico-sanitare în cadrul cărora s-au prelevat un număr de 122, (90) probe ape de îmbăiere.

În vederea elaborării Raportului referitor la Evaluarea Calității Apei de Îmbăiere pentru sezonul 2011, s-a trimis către Institutul Național de Sănătate Publică București informația că în jud. Bihor nu există zone naturale amenajate pe ape dulci pentru îmbăiere.

5. Activitatea: Supravegherea radioactivității apei potabile;

În cadrul Obiectivului Protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate radiațiilor ionizante (derulat prin Laboratoarele de Igiena Radiațiilor Ionizante), compartimentul de igiena mediului a prelevat și transportat un nr. de 67 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 Sălard, arteziana din centrul localității Ceica și fântâna publică din localitatea Botean, care prin rezultatele determinărilor nu se încadrează în valorile admise pentru apa potabilă (Legea nr. 458/2002), motiv pentru care s-a atenționat populația privind riscul folosirii ei în consum public ca apă potabilă, menajeră și pentru udarea grădinilor.

6. Activitatea: 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 15 unități spitalicești și centre de sănătate cu paturi aflate în evidența, trimestrial și raportarea datelor în același interval către INSP București, datele fiind evidențiate în tabelul de mai jos (tabelul 7).

Tabelul 7. Monitorizarea deșeurilor periculoase medicale

Anul	Număr total paturi	Număr mediu de paturi	Total deșeuri periculoase Kg/24h	Cantitatea medie deșeuri Kg/pat/24h
2008	4179	3091	1112	0,36
2009	4027	3359	960	0,28
2010	3770	3213	1067,25	0,33
2011	3769	2838	676,43	1,89

Analiza datelor și reprezentările grafice subliniază următoarele: cantitatea totală de deșeuri periculoase a scăzut cu 36,6% față de anul precedent (figura 16), iar cantitatea medie deșeuri a crescut de 5,7 ori (figura 17).

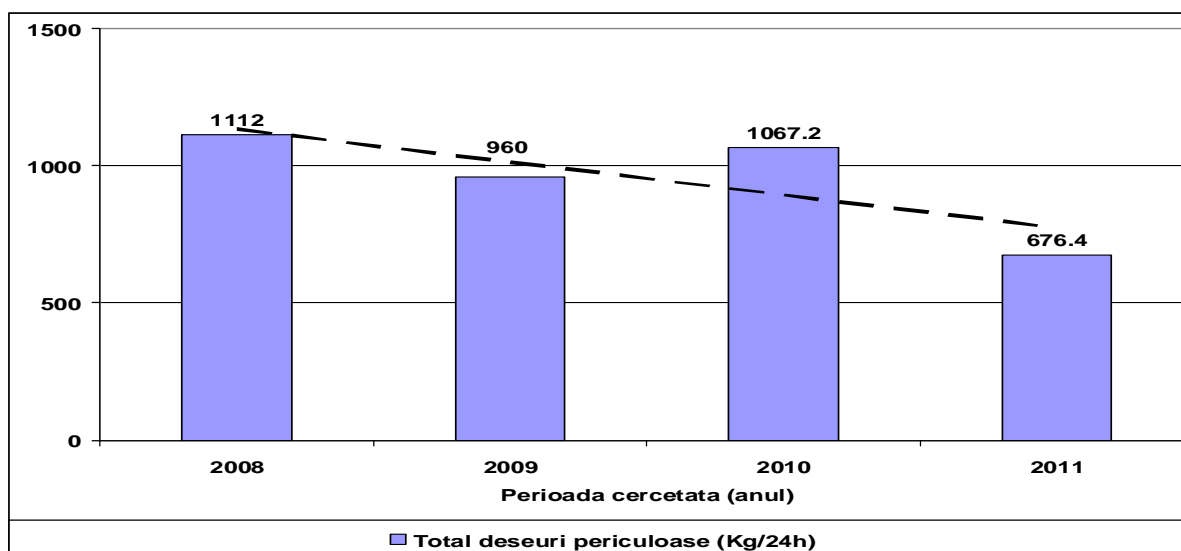


Fig. 16. Evoluția cantității totale de deșeuri periculoase

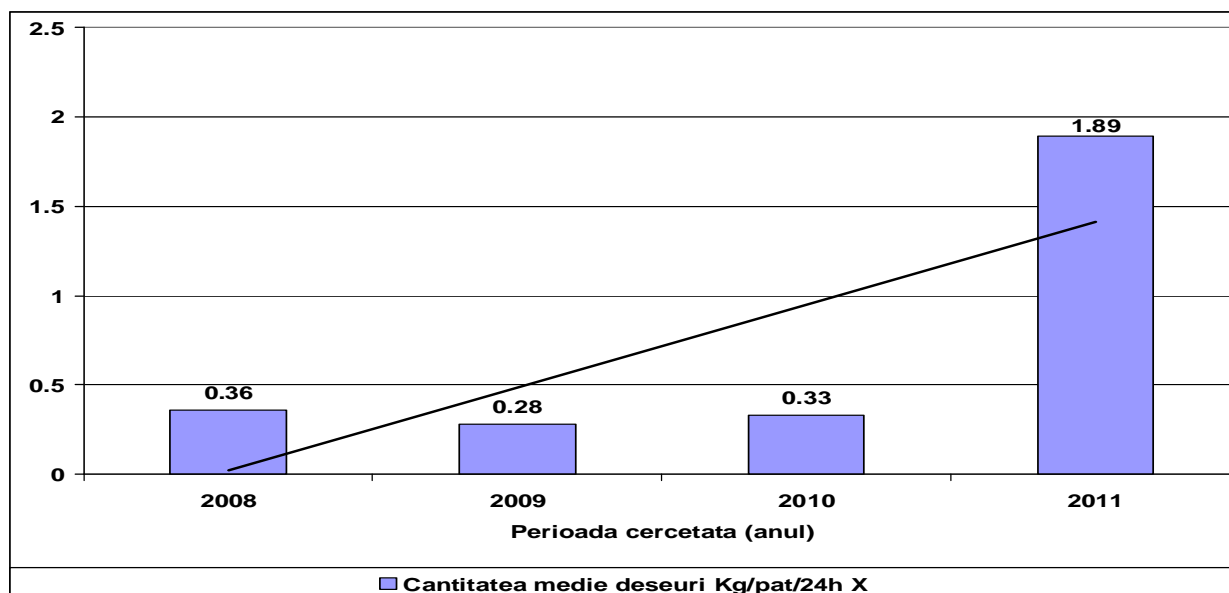


Fig. 17. Evoluția cantității medii de deșeuri periculoase

- DSP Bihor are în evidență 3 operatori economici autorizati care desfașoară 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. si S.C. Coletron SRL).
- Menționăm 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 2011 prin prelevarea a 2 probe de sterilități (multiple defecțiuni tehnice care au dus la sistarea activității).

7. Activitatea: **Supravegherea stării de sănătate a populației în raport cu calitatea habitatului uman; identificarea deficiențelor sistemului de gestionare a deșeurilor menajere.**

Colectarea datelor privind deșeurile menajere pentru anul 2010 s-a efectuat prin formularul “Fișa privind gestionarea deșeurilor menajere” (Anexa 2) datele fiind furnizate de catre singurul operator de prestări servicii de salubritate din mun. Oradea, SC RER Ecologic Service Oradea SA și au fost transmise la INSP- CNMRMC Bucuresti, în cursul lunii octombrie 2011.

Referitor la managementul defectuos al gestionării deșeurilor menajere, se constată următoarea morbiditate specifică la populația generală prin boli posibil asociate, conform tabelului de mai jos:

Tabelul 8. Morbiditatea specifică gestionării deșeurilor menajere

Afecțiunea	Morbiditate (incidența %)				Nr.cazuri			
	2008	2009	2010	2011	2008	2009	2010	2011
Hepatita A	0,45	0,24	0,28	0,33	271	147	168	197
Dizenterie	0,015	0,003	0,001	0,0051	9	2	1	3
B.D.A.	5,9	5,13	6,5	5,2382	3491	3045	3826	3106
Leptospiroza	0,02	0,01	0,04	0,023	16	7	27	14
Trichineloza	0,10	0,016	0,20	0,087	60	10	124	52
Giardioza	8,3	3,51	5,73	6,1	4919	2081	3394	3620

8. **Activitatea:** Evaluarea populației expuse la zgomotul urban, supravegherea stării de sănătate a populației în expunerea la zgomot.

Menționăm că supravegherea stării de sănătate a populației în raport cu poluarea sonoră nu se efectuează întruât metodologia “Impactul poluării sonore asupra stării de sănătate a populației” nu include în studiul efectuat la nivel national și mun. Oradea (populația sub 250.000 de locuitori).

9. **Activitatea:** Monitorizarea intoxicațiilor neprofesionale cu pesticide.

În anul 2011 s-au înregistrat un număr de 8 cazuri de intoxicații neprofesionale cu pesticide, fără decese, cu 33,3% mai mult față de anul precedent. Din cele 8 cazuri înregistrate, 5 au fost voluntare și 3 accidentale.

Evoluția descendentă a frecvenței cazurilor de intoxicații neprofesionale cu pesticide înregistrate în perioada 2008 – 2011 este indicată de dreapta de tendință din figura 18.

Datele s-au raportat trimestrial și anual la INSP – Biroul RSI și Informare Toxicologică București în vederea elaborării Sintezei Naționale.

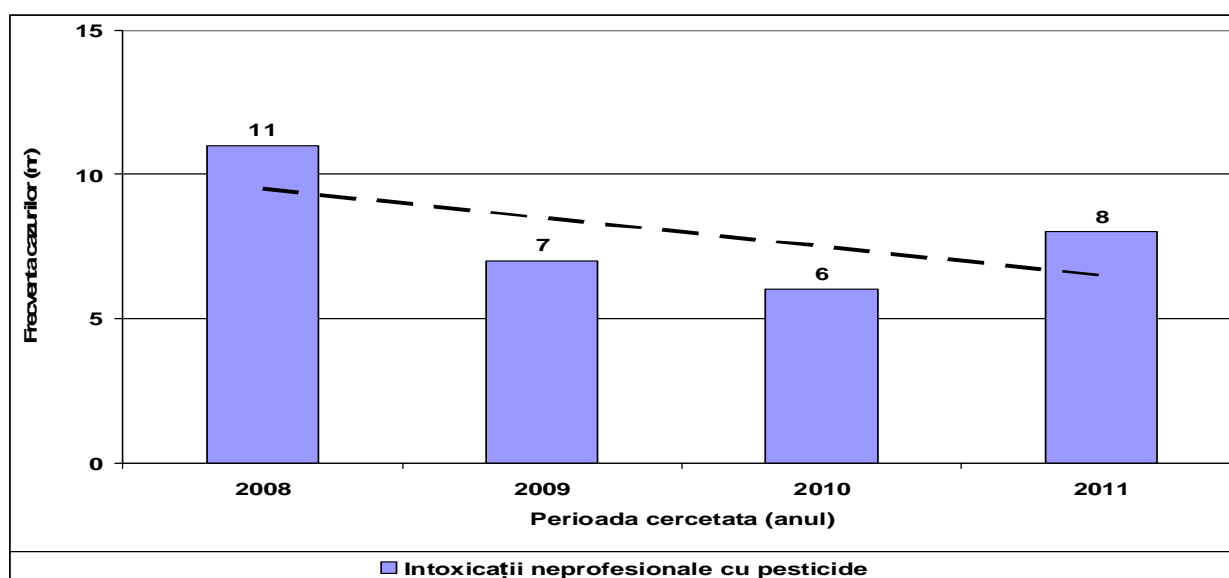


Fig. 18. Evoluția intoxicațiilor neprofesionale cu pesticide

10. **Activitatea:** Studiu de percepție a populației privind radiațiile ultraviolete din mediul natural și artificial și câmpurile electromagnetice cu frecvențe între 0 – 300 GHz.

În cadrul acestei acțiuni au fost completate un număr de 50 chestionare pe județ (25 chestionare în mediu rural și 25 chestionare în mediu urban) în perioada aprilie – octombrie 2011, de către o populație de ambe sexe, heterogenă, cu vârste cuprinse între 15 – 55 ani, cu studii și profesii diferite. Chestionarele au fost înaintate în cursul lunii octombrie 2011 la INSP – CNMRMC București.

11. **Alte activități:**

a) Aplicarea Ordinului MS nr. 1030/2009:

- | | |
|--------------------------|----|
| 1. Nr. A.S.F. eliberate: | 24 |
| 2. Nr. vize eliberate: | 57 |

3. Nr. avize sanitare:	1169
- avize finantare diverse fonduri:	25
- avize case și unitati	1144

b) Diverse:

- | | |
|--|----|
| 1. Prestării servicii prin comenzi si contracte de prestări servicii :
(cu un nr. de 73 probe de apă prelevate) | 17 |
| 2. Pașapoarte transport cadavru uman: | 39 |
| 3. Avize sanitare de deshumare, transport, reînhumare | 5 |
| 4. Alte activități: | |

-activități de secretariat (relații cu publicul, completarea bazei de date pe calculator, rezolvarea corespondenței, etc);

-ordonarea lucrărilor (arhivarea documentelor pe activități) și predarea lor la arhiva unității;

-interpretarea buletinelor de analiză apă și elaborarea prescripțiilor de remediere către producători/distribuitori de apă, informarea populației asupra calității apei;

-actualizarea bazei de date de pe site-ul DSP;

-acordarea de consultanță de specialitate;

-participarea la ședințe (CAT, CJUAT) și dezbateri publice organizate de APM – Oradea la sediu și în teren;

-arhivarea documentațiilor intrate și finalizate pe secție;

-întocmirea de referate de necesitate;

-informarea prin rapoarte privind starea de sănătate, indicatori fizici, etc., către forurile ierarhic superioare (MS , INSP București, CRSP Cluj, Iași, Timișoara) și autorități locale (Instituția Prefectului, Consiliul județean, primării);

-întocmirea de notificări către Serviciul de control în sănătate publică Bihor ;

-delegații la INSP București în vederea instruirii cu privire la monitorizarea calității apei potabile pe teme: workshop-ul „Prelevarea, transportul, manipularea și păstrarea probelor de apă în vederea analizei microbiologice” și seminarul ”EU Safe Drinking Water and Sanitation”.

-efectuarea serviciului de permanență la sediul DSP Bihor, str. Libertatii nr. 34;

-inventarierea bunurilor din cadrul biroului igiena mediului de către gestionari și a bunurilor din cadrul altor gestiuni în calitate de președinte sau membru al comisiei de inventariere;

-participarea la cursuri de pregătire și instruire profesională în cadrul OAMGMAMR Filiala Bihor.

12. CONCLUZII:

a. Numărul producătorilor/distribuitorilor de apă monitorizați, a scăzut cu 6,4% față de anul anterior (dar este mai mare decât în anii 2008 și 2009 cu 1,1%, respectiv cu 22,2%), deoarece au fost primării fără contracte de prestări servicii pe anul 2011: Abrămuț, Boianu Mare, Măgești, Remetea, Șoimi;

b. Comparativ cu anul precedent, potabilitatea apei a crescut, în cazul sistemelor centrale cu 8,4%, iar în cazul artezienelor și fântânilor cu 19,6% (figura 19);

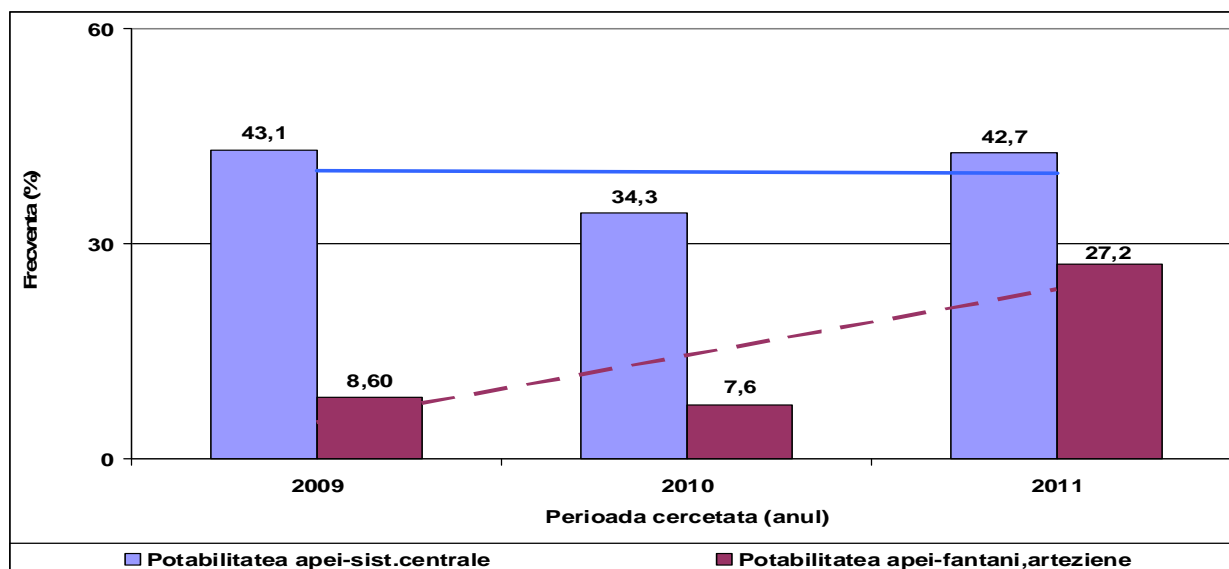


Fig. 19. Evolutia potabilitatii apei

c. Monitorizarea calității apei potabile în județ nu s-a putut desfășura în conformitate cu Planul de Monitorizare anual, care prevedea prelevarea unui nr. de 2052 probe de apă și din care s-a realizat 62,76% (figura 20), datorită următoarelor motive:

- cota de carburant limitată;
- renovarea instituției (a afectat și activitatea laboratoarelor);
- discontinuități în aprovizionarea laboratoarelor cu reactivi și materiale care nu au permis monitorizarea constantă a unor parametri.

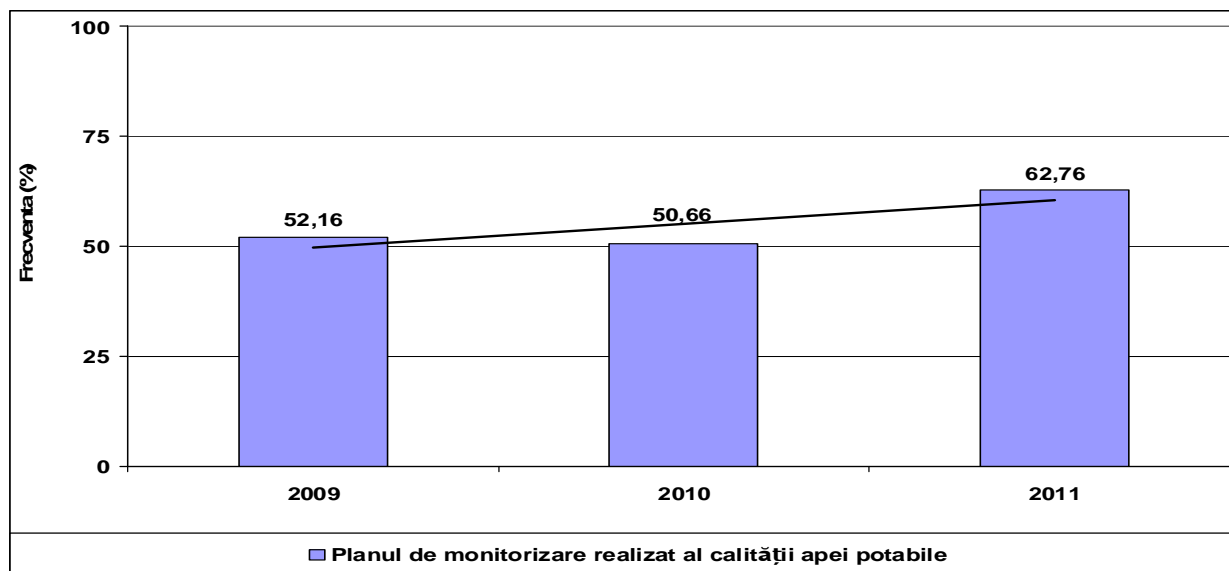


Fig. 20. Evoluția realizării Planului de Monitorizare

De menționat că totuși, în anul 2011, Planul de Monitorizare a calității apei potabile a crescut cu 12,1% față de anul anterior.

Pentru anul 2011, în cadrul monitorizării apei potabile, se constată creșterea numărului de probe fizico-chimice necorespunzătoare față de anul 2010, factorii care au determinat acest lucru fiind:

- preluarea stațiilor de potabilizare, fără recepție finală de către beneficiar, cu sursa de apă necorespunzătoare. (Pocola, Pomezou, Petid, Satu Barba, Margine, Sălacea, Răbăgani);

- producători/distribuitori care nu s-au implicat în remedierea deficiențelor din stațiile de potabilizare (Pocola, Săcădat, Mișca, Cociuba Mare, Ciumeghiu, Compania de apă Oradea - Nojorid, Livada, Delani - , Răbăgani);
- uzura fizică și morală a unor stații de tratare a apei, precum și a rețelelor de distribuție;
- Nereabilitarea și neretehnologizarea unor stații de potabilizare (Dobrești, Aștileu, Suplacu de Barcău, Tinca, Ștei, Bratca);
- Tehnologie necorespunzătoare de dezinfecție (dezinfecția are loc doar la umplerea bazinelor fapt ce nu asigură o dezinfecție permanentă în rețeaua de distribuție și contactul optim între apa și dezinfectant – 30 minute) (Borod, Săcădat, Urvind, Budureasa, Buduslău, Sălacea, Tămășeu, Mizies, Cărpinet, Criștioru de Jos);
- Lipsa personalului calificat, instruit, pentru gestionarea stațiilor de potabilizare;
- Înlocuirea sistemului de dezinfecție fără aviz; utilizarea de dezinfectante ineficiente în stațiile de potabilizare (soluție hipoclorit cu termen de valabilitate depășit);
- Service deficitar, efectuat de către un singur operator.

Menționăm că în anul 2011, următoarele stații și instalații de apă: Santandrei, Biharia, Nojorid, Leș, Livada, Sinmartin, Beiuș, Delani, Tinca, Gurbediu au fost preluate de către SC. Compania de apă Oradea, monitorizarea de control fiind efectuată de laboratoarele companiei. DSP a efectuat doar monitorizarea de audit la aceste instalații.

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

IGIENA ALIMENTULUI

În anul 2011 colectivul de specialiști din cadrul Igienii alimentului a participat la realizarea următoarelor tipuri de activități:

- I. Activități desfășurate în cadrul Programelor Naționale de Sănătate;***
- II. Diseminarea mesajelor specifice către populație;***
- III. Instruire și 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)

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

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

1. Evaluarea concentrației de iod din sarea iodată pentru consum uman.
2. Supravegherea focarelor de toxinfecții alimentare.
3. Evaluarea conținutului de sare din alimente și a ingestiei de sare în vederea reformulării produselor și corectării obiceiurilor alimentare.
4. Evaluarea ingestiei de aditivi alimentari.
5. Evaluarea stării de nutriție și a alimentației populației.
6. Evaluarea riscului chimic și bacteriologic al alimentelor cu destinație nutrițională specială.
7. Monitorizarea alimentelor tratate cu radiații.
8. Monitorizarea calității suplimentelor alimentare.
9. Monitorizarea alimentelor cu adaos de vitamine, minerale și alte substanțe.
10. Monitorizarea apelor minerale naturale îmbuteliate.
11. Monitorizarea coloranților sintetice din băuturi alcoolice și nealcoolice.

1. Evaluarea concentrației de iod din sarea iodată pentru consum uman.

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

În anul 2011 s-a recoltat un număr de 70 probe (60 probe de sare indigenă și 10 probe sare de import), din diverse tipuri de unități cu profil alimentar :

- unități de desfacere cu amănuntul
- unități de alimentație publică și colectivă
- unități de desfacere cu ridicata (depozite)
- unități de producție pâine – brutării

În urma analizării probelor și a interpretării rezultatelor s-a constatat:

- prezența unei concentrații de iod sub limitele impuse de legislația în vigoare pentru 11,66 % din probele de sare indigenă (7 probe) și pentru 10 % din sarea de import (1 probă);
- depășirea concentrației maxime admise de iod în 23,33 % (14 probe) din probele de sare indigenă, respectiv în 20 % (2 probe) sare import.

Din monitorizarea efectuată în anul 2011 de către DSP, reiese faptul că 34,29% din probele analizate au avut un conținut necorespunzător de iod, majoritatea conținând o cantitate mai mare decât limita maximă impusă de legislație.

Comparativ cu anul 2010, procentul de probe necorespunzătoare identificate a scăzut, dar s-a înregistrat un procent mai crescut de probe supraiodate și mai mic de probe subiodate, după cum reiese din tabelul de mai jos:

Anul	Necorespunzătoare	Subiodate	Supraiodate
2010	50%	41,11% (37 probe)	8,88% (8 probe)
2011	34,29%	11,43% (8 probe)	22,86% (16 probe)

Monitorizarea nivelului de iod din sare în cursul anului 2011 a fost completată de supravegherea condițiilor igienico-sanitare din unitățile alimentare de proveniență a probelor recoltate și cu acțiuni de informare a populației cu privire la necesitatea asigurării aportului zilnic corespunzător de iod prin alimentație, cel mai la îndemână aliment fiind sarea iodată.

2. Supravegherea focarelor de toxinfecțiile alimentare.

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

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

În anul 2011, DSP Bihor a derulat ancheta epidemiologică pentru 39 cazuri TIA: 21 cazuri din 5 focare (8 pozitivi pentru Salmonella) și 18 cazuri izolate (9 pozitivi pentru Salmonella.)

Au fost anchetate epidemiologic persoanele internate, provenind din cele 5 focare TIA - focare familiale (cu un total de 21 cazuri), precum și cazurile sporadice.

Din cele 21 cazuri provenite din focare s-a identificat Salmonella la 8 persoane la examenul coprobacteriologic, o parte fiind confirmate de către laboratorul de microbiologie al DSP Bihor.

■ Repartiția focarelor pe medii de proveniență:

Mediu urban	Mediu rural
1 focar (5 cazuri), 10 cazuri izolate	4 focare (16 cazuri), 8 cazuri izolate

Ca în anii precedenți, numărul focarelor familiale de îmbolnăviri este mai mare în mediul rural. Elementul de noutate față de anii precedenți a fost reprezentat de absența focarelor colective de TIA pe teritoriul jud. Bihor în anul 2011.

■ Repartiția pe forme de boală:

Total	Forme ușoare	Forme medii	Forme severe
39	1	32	6

După cum reiese din tabelul de mai sus, și în anul 2011, formele clinice de boală, care se asociază cu gravitatea și prognosticul bolii, au fost preponderent medii, cu o evoluție favorabilă sub tratament de specialitate administrat în spital.

■ Repartiția cazurilor pe alimentul incriminat:

Nr. crt.	Aliment incriminat	Nr. cazuri
1	Preparate pe bază de ouă (maioneză, omletă)	15 cazuri
2	Carne și preparate din carne de porc	5
3	Pește	5
4	Lapte și preparate	3
5	Preparate culinare gătite acasă	11

Alimentele răspunzătoare de îmbolnăvirile prin TIA au fost reprezentate de preparate pe bază de ouă, crude sau insuficient preparate termic, alimente gătite în gospodăria particulară, carne și preparate din carne, pește și lactate.

Factorii favorizanți ai declanșării îmbolnăvirilor au fost reprezentați de: păstrarea neadecvată a alimentelor gata preparate, alimente nesigure ca proveniență, gătitul neadecvat și folosirea ingredientelor contaminate.

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

În anul 2011 a continuat derularea acestui program în conformitate cu indicațiile Consiliului Europei referitoare la reducerea consumului de sare. Prin EUROPEAN SALT ACTION NETWORK (ESAN) monitorizarea și evaluarea conținutului de sare din alimente trebuie orientate în trei mari direcții, și anume:

1. Scăderea consumului de sare în rândul populației, cantitatea recomandată de OMS fiind sub 5 g/zi, în medie;
2. Reformularea produselor în vederea atingerii cantităților de sare optime stabilite la nivel comunitar (scăderea, până în 2012, cu aproximativ 16% a conținutului de sare din pâine, mezeluri și produse din carne, brânzeturi și alimente semipreparate sau gata de consum);

3. Evaluarea eficienței acțiunilor menite să atragă atenția populației asupra necesității scăderii consumului de sare.

În România CRSP București, coordonează programul de evaluare a conținutului de sare din alimente și a ingestiei de sare. Prin acest program se urmărește protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor datorate unui consum exagerat de sare.

Derularea acestui program s-a făcut prin două componente:

a) Recoltarea conform metodologiei a 50 de probe de alimente în vederea determinării conținutului de sare în laboratorul de chimie al DSP Bihor. Ca element de noutate față de anul 2010, pentru anul 2011 metodologia a propus recoltarea de probe de mâncăruri gătite, supe și murături provenind din gospodării individuale. Astfel, au fost recoltate:

- pizza – 3 probe
- shaworma – 3 probe
- burgeri – 3 probe
- sosuri preambalate – 6 probe
- feluri de mâncare restaurant/firme catering:
 - Supe-Ciorbe – 4 probe
 - Mâncare gătită(cu/fără carne) – 4 probe
 - Salate/murături – 2 probe
- feluri de mâncare gătită în gospodării individuale
 - Supe-ciorbe – 10 probe
 - Mâncare gătită cu/fără carne – 10 probe
 - Salate/murături – 5 probe

b) A doua componentă a programului a constat în completarea unui jurnal alimentar pe șapte zile de către 20 din subiecții sub 18 ani: 10 baieti (5 urban/5 rural) și 10 fete (5 urban/5 rural).

În urma analizării probelor în laboratorul de chimie al DSP Bihor s-au înregistrat următoarele valori ale concentrației de sare:

între 1,26 – 1,29% pentru pizza

între 0,97 – 1,21% pentru shaworma

între 1,40 – 1,81% pentru burgeri

între 0,56 – 1,02% pentru supe/ciorbe din alimentație publică

între 0,59 – 1,31% pentru mâncare gătită din alimentație publică

între 0,95 – 2,83% pentru murături din alimentație publică

între 0,37 – 1,01% pentru supe/ciorbe din gospodării individuale

între 0,44 – 1,70% pentru mâncare gătită din gospodării individuale

între 0,81 – 3,18% pentru murături din gospodării individuale

între 1,20 – 2,44% pentru sosuri preambalate, iar pentru sos Teriyaki o valoare de 12,3% NaCl, acest produs fiind singurul identificat cu o concentrație mult crescută de sare.

4. Evaluarea ingestiei de aditivi alimentari.

În anul 2011 s-a continuat programul de monitorizare a aditivilor început în anul 2005 precedenți, urmărindu-se realizarea indicatorilor menționați în normele metodologice:

I. Analiza criteriilor de puritate (metale grele: As, Hg) a celor mai frecvent utilizați aditivi în preparatele de carne, lactate și băuturi răcoritoare;

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

Pentru realizarea primului indicator, în județul Bihor, în anul 2011, au fost recoltate, conform recomandărilor metodologice, 5 probe de aditivi de la producători și distribuitori de aditivi alimentari, constând în câte o probă de acid citric, acid ascorbic, acid lactic, benzoat de sodiu.

Rezultatele analizelor efectuate în laboratoarele CRSP Tg. Mureș, au identificat concentrații sub limita de detecție pentru 4 probe și 0,035 mg/kg As din acid citric pentru o probă, toate încadrându-se în valorile maxime admise de legislația specifică.

Având în vedere raportul evaluărilor efectuate în România de către reprezentanții Comisiei Europene în 2010, pentru anul 2011 s-a recomandat continuarea prelucrării jurnalelor alimentare pe 7 zile.

În județul Bihor, în anul 2011, au fost distribuite și completate 38 de jurnale alimentare, din care 20 completate de către femei (9 din mediul rural, 11 din mediul urban), iar 18 completate de către bărbați (8 din mediul rural, 10 din mediul urban).

După completare, jurnalele au fost verificate și trimise la CRSP Târgu Mureș pentru centralizarea și evaluarea datelor, elaborarea concluziilor.

5. Evaluarea stării de nutriție și a alimentației populației

Menținerea stării de sănătate a populației și prevenirea afecțiunilor determinate de dezechilibrele factorului alimentar trebuie să reprezinte o prioritate a politicilor sanitare. Prin studiul stării de nutriție, pe baza unor indicatori clinici, somatici și biochimici, poate fi evaluat efectul aportului alimentar asupra stării de sănătate.

Un aspect care condiționează decisiv starea de sănătate, legat de nutriție, îl reprezintă raportul dintre aportul nutrițional efectiv și necesitățile nutriționale. Menținerea unui bilanț echilibrat între aceste două componente reprezintă un factor sanogenetic recunoscut.

Aportul de alimente este condiționat de o multitudine de factori, printre care se numără: disponibilitatea alimentelor și accesibilitatea omului la alimente, obiceiurile alimentare, comportamentul alimentar, obiceiuri și tradiții culinare, nivelul de educație.

Scopul derulării programului a fost reprezentat de protejarea populației împotriva efectelor datorate consumului alimentar neadecvat (supra sau subalimentație), depistarea precoce și înlăturarea sau limitarea factorilor de risc cunoscuți, care ar putea afecta starea de sănătate a populației și modifica negativ calitatea vieții.

Pe de altă parte, programul a vizat, ca în anii anteriori, îmbunătățirea stării de sănătate a populației prin corectarea abaterilor și promovarea unui stil de viață sănătos.

Obiectivele programului:

Obiectiv general: scăderea numărului de boli generate de alimente și dietă, prin control și prevenție la nivel local, regional și central.

Obiective specifice:

- identificarea aportului energetic zilnic și a modului de acoperire din macronutrienți;
- cuantificarea aportului zilnic de alimente pe grupe de alimente;
- evaluarea ponderii de participare procentuală în acoperirea calorică a rației prin principii nutritive;
- identificarea obiceiurilor alimentare prin prisma frecvențelor de aport;
- evidențierea factorilor de risc identificați, în relație cu dieta alimentară.

În cadrul Programelor Naționale de Sănătate, în anul 2011, colectivul de Igiena Alimentației a efectuat un studiu într-o comunitate urbană din județul Bihor (municipiul Beiuș), urmărind structura alimentației, prin metoda anchetei alimentare individuale pe 24 ore, conform precizărilor metodologiei elaborată de 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, 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	12	11	11	34
Femin	19	14	9	42
Total	31	26	19	76

Lotul a fost constituit din 76 persoane, cu domiciliul în municipiul Beiuș, cu vârste cuprinse între 20 și 75 ani; 44,73% din lot (34) au fost bărbați, iar 55,26% (42) 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	6	5	1	12
	Femei	15	3	1	19
41 – 65	Bărbați	6	4	1	11
	Femei	9	5	0	14
Peste 65	Bărbați	6	5	0	11
	Femei	6	3	0	9

Repartiția lotului pe sexe, grupe de vârstă și tip de efort este relevată 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.

5.3. Valoarea medie calorică și nutritivă a alimentelor consumate

Tabel 3

Nr. calorii (kcal)		Lipide (g)		Proteine(g)		Glucide(g)	
Reco-mandat	Consumat	Reco-mandat	Consumat	Reco-mandat	Consumat	Reco-mandat	Consumat
2537,68	1686,02	61,86	63,15	77,33	64,37	309,32	207,49
abatere	-33,57%		+2,08%		-16,76%		-32,93%

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 majoritatea indicatorilor calculați, ceea ce reprezintă un deficit de consum caloric și nutritiv, astfel: un deficit de 33,57% în numărul kaloriilor efectiv consumate, un deficit de 16,76% în consumul de proteine și un

deficit de 32,93% în consumul de glucide, față de necesar. Pentru lipide însă s-a constatat o ușoară creștere față de rația recomandată, abaterea fiind de 2,08%.

Tabel 4

Lipide totale	Lipide vegetale			Proteine totale	Proteine animale		
Consumat (g)	Recomandat (g)	Consumat (g)	Abatere %	Consumat (g)	Recomandat (g)	Consumat (g)	Abatere %
63,15	min. 31,57	18,55	- 41,25	64,37	min. 32,18	40,35	+ 25,38

S-a calculat ponderea lipidelor de origine vegetală din cantitatea lipidelor totale consumate și ponderea proteinelor de origine animală din proteinele totale consumate.

Recomandările nutriționale pentru o rație alimentară echilibrată sugerează păstrarea unui raport lipide vegetale/lipide animale de 1/1, iar pentru proteine, OMS recomandă asigurarea unui aport de min. 50% proteine animale din valoarea calorică adusă de întreaga cantitate de proteine rației alimentare.

Rezultatele obținute arată o carență de 41,25% în consumul de lipide provenite din alimente vegetale, valoroase pentru aportul de acizi grași mono- și polinesaturați și un consum corespunzător de proteine animale (având în vedere excedentul de 25,38%), comparativ cu valorile minime recomandate pentru cei doi indicatori. (tabelul 4).

5.4. Acoperirea procentuală a rației alimentare calculate din principii nutritive

Tabel 5

	Lipide	Proteine	Glucide
Recomandat	27 – 34%	11 – 16%	51 – 60%
Consumat	34,44%	15,41%	51,01%

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 de glucide și proteine este scăzut (deficitul glucidic este de două ori mai accentuat decât cel proteic). Dacă pentru lipide există o ușoară abatere pozitivă, deficitul cantitativ important de glucide, de aproape 33% (-32,93%), se reflectă în procentul de glucide al rației realizate, acesta fiind situat practic la 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	225	80,66	- 64,16	3
Brânzeturi	25	27,83	+ 11,32	3
Carne	92,57	100,32	+ 8,37	1 pt. vită și oaie

				2 pt. porc 3 pt. pui
Preparate din carne	17,7	40,06	+ 126,32	2
Pește	20	2,63	- 86,85	2
Ouă	24,08	21,2	- 11,97	3
Cartofi	286,84	84,21	- 70,65	3
Legume cu 10% HC	243,95	174,12	- 28,63	4
Legume cu 5% HC	236,58	36,63	- 84,52	3
Fructe	252,76	123,03	- 51,33	4
Pâine	297,63	105,26	- 64,64	5
Derivate cerealiere	31,58	85,58	+ 171	2
Leguminoase uscate	14,21	4,61	- 67,56	1
Zahăr și produse zaharoase	41,71	45,5	+ 9,08	3
Grăsimi animale	21,32	8,6	- 59,67	2
Grăsimi vegetale	21,25	8,6	- 59,53	4

S-a constatat un aport foarte scăzut de lapte, abaterea fiind de - 64,16%, frecvența declarată de consum fiind de 3 ori pe săptămână.

La **brânzeturi**, aportul a înregistrat o abatere pozitivă de 11,32%, care reduce din deficitul global de lactate.

Consumul de **carne** a fost cu 8,37% mai mare decât cantitatea recomandată, cel mai frecvent consumându-se carne de pui și porc, deloc carne de vită .

Preparatele din carne au fost consumate în cantități cu 126,32 % mai mari față de cantitatea recomandată, mai frecvent preparate semiafumate și proaspete (cremvruști, parizer, salam fiert și afumat) și mai puțin frecvent afumături (costițe, ciolan).

Consumul de **pește** a fost extrem de scăzut, cu un deficit de 86,85%, în corelație cu frecvența mică a consumului.

Ouăle, alimente de bază în mediul rural, s-au consumat în cantități cu aproximativ 12% mai mici decât recomandările, corelat cu frecvența mare declarată.

Aportul mediu de **cartofi** al lotului , în ziua precedentă anchetei a înregistrat o abatere negativă importantă, de 70,65%, cu toate că, din frecvența declarată reiese că aceștia se consumă în mod obișnuit cu frecvență medie.

Legumele cu 10% HC au fost deficitare cu 28, 63% la momentul studiului, cu toate că ele se consumă declarativ foarte frecvent.

Legumele cu 5% HC au fost consumate în cantități și mai mici decât precedentele, abaterea în minus fiind de 84,52%, 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 51,33% în ziua anchetei, dar frecvența declarată este cea de consum de 4-5 ori pe săptămână. Din declarațiile subiecților rezultă că fructele consumate sunt cele proaspete, de sezon, doar în perioada rece consumându-se fructe din import.

Pâinea se consumă zilnic de mai multe ori, dar în cantități extrem de mici, ceea ce se reflectă în abaterea negativă de 64,64 %. În același timp, mai multe persoane 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 171%. Alimentele preparate din această grupă au fost reprezentate de macaroane, găluște de făină, tăieței, orez, în combinație cu derivate de carne sau brânzeturi. Numai 2 persoane din lotul anchetat au consumat preparate din făină de mălai.

Leguminoasele uscate au fost prezente în rația alimentară a zilei de anchetă în cantități cu 67,56% mai scăzute decât media recomandată pentru lotul studiat, fiind reprezentate de mazăre și fasole uscată.

Consumul de zahăr și produse zaharoase a fost mare, existând o abatere pozitivă de 9,08% 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 59,67%, untul și untura consumându-se în cantități sensibil egale.

Pentru **grăsimile de origine vegetală**, s-a obținut un consum cu abatere negativă de 59,53%, 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	2991,67	1895,02	- 36,66
	41 – 65	2881,82	1845,38	- 36
	Peste 65	2300	1431,35	- 37,77
Femei	20 – 40	2552,63	1655,38	- 35,16
	41 – 65	2400	1849,17	- 23
	Peste 65	2100	1304,64	- 37,88

Din tabelul 7 reiese faptul că pentru toate grupele de vârstă, atât la femei, cât și la bărbați s-au înregistrat doar abateri negative, deficitul de consum reprezentând aproximativ o treime din rațiile recomandate pentru lotul respectiv.

Cea mai mică abatere negativă s-a obținut la femeile între 41-65 ani, de -23%, urmată de femeile de 20-40 ani (-35,16%), apoi de bărbații de 41- 65 (-36%). Cea mai mare abatere negativă obținută aparține femeilor peste 65 ani (- 37,88 %), foarte apropiată de cea a bărbaților peste 65 ani (- 37,77 %).

5.7. Repartiția procentuală a meniurilor pe mese

Tabel 8

	Consum mediu zilnic	Mic dejun	Prânz	Cină	Gustări
Calorii (Kcal)	1686,02	299,3	766,9	429,9	180,8
Consumat (%)	100	18 %	45,5 %	25,5 %	11%
Recomandat (%)	100	30%	40%	20%	10%
Lipsă consum (subiecți)		19	2,28	9,88	22,8

În tabelul 8 este evidențiată 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 calorică deficitară în ceea ce privește micul dejun (abatere negativă de 12%) și un excedent caloric de câte 5,5% pentru prânz, respectiv cină, față de procentele recomandate.

Referitor la gustările servite de către subiecții lotului, acestea au contribuit în medie, în procent de 11% la realizarea rației calorice zilnice, apropiat de recomandările specialiștilor (10%).

Aproximativ o cincime din subiecții anchetați nu au servit nici micul dejun (19%), nici gustări între mesele principale (22,8%), 10% nu au servit cina, lipsa servirii prânzului înregistrându-se în cel mai mic procent dintre mesele zilei (2,28%).

Concluzii:

1. Alimentele consumate de către subiecți în intervalul de timp la care se referă ancheta nu au acoperit necesitățile calorice recomandate pentru lotul studiat, deficitul energetic înregistrat fiind extrem de mare (-33,57%).
2. Pentru ambele sexe, la toate grupele de vârstă, rațiile energetice rezultate din aportul de alimente au înregistrat valori mult scăzute față de necesități, cu abateri negative care variază între 23% și 38%. Cea mai mică abatere negativă s-a obținut la femeile între 41-65 ani (-23%), iar cea mai mare abatere negativă obținută aparține femeilor peste 65 ani (-37,88%). Comparând cele două sexe, valoarea deficitului a fost mai crescută la bărbați (-36,81%) decât la femei (-32,01%).
3. Rațiile alimentare nu au asigurat cantitățile corespunzătoare de macronutrienți (proteine, glucide, lipide) din meniurile consumate. Pentru glucide și proteine s-a înregistrat un aport deficitar, cel mai semnificativ fiind deficitul glucidic (-32,93%), comparativ cu cel protidic (-16,76%), iar pentru lipide, s-a evidențiat un consum ușor excedentar (+2,08%).
4. Calitativ, lipide vegetale au avut o pondere mult mai mică în structura rațiilor consumate față de recomandările nutriționale (deficit de -41,25%), în timp ce pentru proteinele animale a fost asigurat procentul minim recomandat.
5. Exprimând cantitativ procentul celor trei categorii de macronutrienți, rația calorică medie consumată a fost asigurată echilibrat, lipidele, proteinele și glucidele s-au încadrat fiecare între limitele nutriționale recomandate.
6. Din cele 16 grupe de alimente în care au fost divizate rațiile subiecților, pentru 11 grupe s-au obținut carențe de consum, iar pentru 5 grupe s-a înregistrat un aport excesiv.
7. Preferințele de consum au fost orientate spre derivatele cerealiere (altele decât pâinea), alimente proteice de tipul preparatelor de carne, brânzeturi, carne, zahăr și produse zaharoase. S-au consumat mai puțin cartofi, legume și leguminoase uscate, fructe, lapte, ouă, pește, pâine, grăsimi alimentare vegetale și animale.
8. Din grupa lactatelor, s-au consumat în special brânzeturi, peste rația necesară, și mai puțin lapte, al cărui deficit de consum nu a fost compensat din brânzeturi.
9. S-au consumat cantități de carne în plus față de necesar, speciile preferate fiind carnea de pasare și de porc, achiziționată în majoritatea cazurilor din comerț. Carnea de vită s-a consumat de către un număr redus de subiecți și a reprezentat doar un sfert din cantitatea totală de carne, iar carnea de oaie și de pește realizează împreună 8,6% din totalul aportului de carne, fiind înregistrată doar pentru câte unul din subiecții lotului.
10. Pentru preparatele din carne s-a înregistrat un consum exagerat, fiind reprezentate de preparate semiafumate și proaspete, mai puțin afumături.
11. Ouăle s-au consumat în cantități mai mici decât cele recomandate.
12. Aportul de legume și fructe a fost mai scăzut decât recomandările, cu toate că frecvența declarată de consum a fost de 3-4 ori pe săptămână. Cel mai important deficit s-a înregistrat pentru legumele cu 5% hidrocarbonați, de trei ori mai mare decât deficitul la legumele cu 10% hidrocarbonați, contrar frecvenței crescute declarate. Cartofii s-au consumat în cantități mici, cu toate că frecvența declarată a fost de 2-3 ori pe săptămână.
13. Pentru fructe s-a identificat un deficit important de aport, fiind preferate fructele autohtone, de sezon, doar ocazional fiind consumate cele exotice.
14. Derivatele cerealiere au fost consumate în cantități mult crescute, pentru pâine existând o atitudine de restricție cantitativă, întâlnită la o mare parte din subiecți, chiar dacă frecvența de consum declarată a fost de mai multe ori pe zi. S-au consumat în special paste fainoase, găluște de făină, tăieței, orez, în combinație cu carne, cu derivate de carne sau cu brânzeturi. Excesul mare de produse cerealiere, asociat cu cel de zahăr și produse zaharoase nu au reușit să acopere rația scăzută de glucide.

15. Pentru grăsimile alimentare, rezultatele obținute relevă un consum în minus față de trebuințele nutriționale, deficitul fiind sensibil apropiat pentru cele două surse, vegetale, respectiv animale. În cea mai mare parte, grăsimile consumate au provenit din cele utilizate pentru prepararea culinară a alimentelor gătite. Untul și untura s-au consumat în cantități egale, frecvența fiind săptămânală, iar uleiul se utilizează zilnic. Margarina s-a consumat în cantități mici și de către un număr mic de subiecți. Excesul de lipide din rațiile subiecților provine din cantitatea mare de preparate din carne (bogate în grăsimi) și brânzeturi consumate.
16. Acoperirea energetică exprimată procentual pe mesele zilei a fost necorespunzătoare. Numai pentru gustări s-a realizat procentul recomandat, cu toate că aici s-a înregistrat și cea mai mare pondere a lipsei consumului. Pentru micul dejun s-a identificat o abatere negativă, asociată cu aproape o cincime din subiecți care nu au servit micul dejun. În ceea ce privește prânzul și cina, aportul caloric s-a dovedit a fi exagerat, în procente egale pentru cele două mese. O zecime dintre subiecți nu au servit cina, procentul de subiecți care nu au servit prânzul fiind cel mai mic dintre toate mesele zilei.
17. Este de reținut procentul crescut de indivizi care, din diverse motive, au sărit peste micul dejun, obicei extrem de nesănătos atunci când devine o practică obișnuită, mai ales când se asociază cu consumul de cafea și cu fumatul, deoarece privează organismul de energia necesară desfășurării activităților din prima parte a zilei și predispune spre apariția bolilor digestive sau cu alte localizări. După unii specialiști, micul dejun reprezintă cea mai importantă masă a zilei.
18. Atrage atenția și procentul mare de subiecți care nu au servit nici măcar o gustare între mesele principale pe parcursul zilei, ceea ce contravine sugestiilor privind alimentația sănătoasă, aceste gustări contribuind de multe ori decisiv la restabilirea glicemiei și a balanței nutriționale în perioadele dintre ingestia de alimente.
19. Ancheta alimentară efectuată a relevat faptul că minusul caloric important înregistrat se datorează lipsei servirii micului dejun și a gustărilor principale, care împreună ar trebui să reprezinte 40% din aportul întregii zile, fără a fi compensat corespunzător din celelalte mese, dezinteresul privind importanța luării tuturor meselor, existența unei patologii care restricționează sau condiționează aportul alimentar.
20. În ciuda abundenței de informații la care populația are acces pe multiple căi, cunoștințele referitoare la o alimentație sănătoasă și la un comportament alimentar favorabil stării de sănătate sunt încă insuficiente sau/și incorecte, cu toate eforturile depuse de promotorii de sănătate. Este necesară intensificarea acțiunilor și campaniilor de informare a maselor largi privind modul în care se poate mânca sănătos, fără cheltuieli financiare exagerate.

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

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

Scopuri propuse:

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

➤ raportarea rezultatelor unor organisme europene

În anul 2011, pentru monitorizarea alimentelor cu destinație nutrițională specială s-a urmărit:

1. conținutul de nitriți și nitrați în preparatele pentru sugari și copii cu vârsta mică (baby-food);
2. nivelul reziduurilor de pesticide organo-clorurate și organo-fosforice;
3. conținutul în metale grele (Pb și Cd);
4. prezența unor contaminanți microbiologici în probele recoltate;
5. compoziția preparatelor pentru copii;
6. inscripționarea corespunzătoare a etichetei, tipul de ambalaj utilizat, precizarea unor mențiuni 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 de chimie - toxicologie ale CRSP Cluj, pentru reziduurile de pesticide organo-clorurate, organofosforice și metale grele.

Concluzii:

1. Produsele monitorizate au fost etichetate corespunzător și au respectat criteriile compoziționale prevăzute de legislația sanitară în vigoare
2. Analizele de laborator nu au pus în evidență depășiri ale limitelor maxime admise pentru conținutul de contaminanți chimici (nitriți/nitrați, metale grele, reziduuri de pesticide organo-clorurate și organo-fosforice), iar din punct de vedere microbiologic, probele analizate nu au prezentat contaminare microbiană pentru parametri urmăriți.

7. Monitorizarea alimentelor tratate cu radiații.

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

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

Alături de metodele tradiționale de tratare și conservare a alimentelor, tehnologia iradierii câștigă în prezent un interes din ce în ce mai mare la nivel mondial. Autoritățile competente din peste 40 de țări au aprobat aplicarea tratamentului prin iradiere pentru peste 60 de categorii de alimente, cele mai frecvent iradiate fiind condimentele, urmate de carne, fructe de mare, legume și fructe.

Iradierea alimentelor reprezintă tratarea alimentelor cu radiații ionizante, realizată prin expunerea alimentelor la cantități de energie controlate, pentru un timp specific fiecărui aliment, în scopul obținerii anumitor beneficii. Ea face parte din metodele neconvenționale de conservare a alimentelor, fiind cunoscută și sub denumirea de “pasteurizare la rece” sau “pasteurizare prin iradiere”.

Studiile efectuate până în prezent au arătat că iradierea oricărui aliment în dozele permise nu modifică calitățile acestuia și nu are efecte nocive asupra sănătății consumatorilor.

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

Este obligatorie menționarea pe etichetă de către producător a tratamentului de iradiere, sub forma: **“PRODUS TRATAT PRIN IRADIERE AVIZATĂ DE MINISTERUL SĂNĂTĂȚII: NR....DIN....”**, cu litere cu înălțimea de minimum 5 mm.

Prevederile legislative protejează dreptul consumatorilor de a fi informați printr-o etichetare corectă, la achiziționarea unui aliment iradiat din unități comerciale. Citirea cu atenție a etichetelor poate fi utilă consumatorilor în vederea alegerii unor produse alimentare care să corespundă exigențelor fiecăruia și să le excludă pe cele considerate inadecvate.

În cadrul monitorizării au fost verificate unități de desfacere pentru produse alimentare și magazine naturiste de pe teritoriul municipiului Oradea, pentru identificarea alimentelor care au menționat pe etichetă tratamentul de iradiere, și de verificare a condițiilor igienico-sanitare în care se comercializează alimente destinate consumatorilor finali. S-au urmărit sortimente din categoria condimentelor, ceaiurilor și suplimentelor alimentare, provenind din țări terțe, majoritatea non- UE (China, Turcia, Vietnam, India, Thailanda, SUA), precum și din Grecia; nu au fost identificate produse cu tratament de iradiere declarat pe etichetă. În anul 2011, au fost recoltate 2 probe ceaiuri (ceai de iasomie și ceai verde chinezesc), de proveniență China, la care nu a fost detectată iradiere de către IFIN HH Turnu Măgurele.

8. Monitorizarea calității suplimentelor alimentare

În anul 2011, în cadrul acestui program s-au catagrafiat unitățile de producție și comercializare a suplimentelor alimentare din județ (altele decât cele din anii precedenți), au fost evaluate etichetele produselor, s-a efectuat catalogarea suplimentelor și completarea anexelor din metodologie privind compoziția acestora.

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

Spre deosebire de anii anteriori, în anul 2011 au fost catagrafiate și unități producătoare care funcționează în județul Bihor, precum și un importator direct de suplimente alimentare din Oradea.

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

Monitorizarea a fost completată prin analize de laborator a patru suplimente alimentare: Propolis + Vitamina C și Super Complex B produse de SC Parapharm SRL, Drojdie comprimate produs de SC Dacia Plant SRL, Multi Minerale produs de Tishcon Corp. USA, distribuitor SC Cosmo Pharm SRL. 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.

Rezultatele determinărilor efectuate de către laboratoarele DSP Bihor se încadrează în valorile admise pentru toți parametrii analizați. Pentru analiza toxicologică nu ne-au parvenit rezultatele de la CRSP Timișoara până la ora actuală.

Ca noutate față de 2010, în anul 2011 au fost completate 100 de chestionare privind consumul de suplimente alimentare și alimente cu adaos de vitamine, minerale sau alte substanțe, pentru subiecți cu vârste între 13 și 80 ani. Această parte a programului este comună cu programul de monitorizare a alimentelor cu adaos de vitamine, minerale și alte substanțe, coordonat tot de către CRSP Timișoara.

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

În anul 2011, în cadrul Programelor Naționale a fost lansat de către CRSP Timișoara programul de monitorizare a alimentelor cu adaos de vitamine, minerale și alte substanțe.

Adaosul de vitamine și minerale în alimente și utilizarea anumitor substanțe sau ingrediente, altele decât vitamine sau minerale care sunt adăugate la alimente sau sunt utilizate

pentru producerea de alimente este reglementat de REGULAMENTUL (CE) nr. 1925/2006 al PARLAMENTULUI EUROPEAN și al CONSILIULUI din 20 decembrie 2006.

Acest program a avut două componente:

a) **Catalogarea alimentelor** cu adaos de vitamine, minerale sau alte substanțe, având ca scop monitorizarea alimentelor cu adaos de vitamine, minerale sau alte substanțe comercializate în România, pentru a obține datele necesare în vederea raportării la Comisia Europeană, respectarea etichetării corecte a acestor alimente, informarea corectă a consumatorilor. Această activitate a fost desfășurată conform metodologiei în supermarketurile din Oradea, și au fost verificate un număr de 54 de alimente din grupele: sucurile de fructe și /sau legume, diferite produse de panificație, produse lactate, băuturi energizante, bomboane, batoane energizante.

b) **Completarea a 100 de chestionare** privind consumul de suplimente alimentare și alimente cu adaos de vitamine, minerale sau alte substanțe, pentru subiecți cu vârste între 13 și 80 ani. Chestionarele au fost repartizate pe sexe (femei – bărbați), precum și pe mediu de proveniență (urban – rural). După completare, acestea au fost trimise la CRSP Timișoara pentru centralizare, prelucrare și raportare.

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.

În anul 2011 au fost cuprinse în monitorizare cele 3 surse de ape minerale naturale exploatare și produsele finite (îmbuteliate) rezultate în urma exploatării acestora.

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 și Lithinia, precum și 4 probe reprezentând produsele obținute prin exploatarea surselor : apă minerală Izvorul Minunilor plată și carbogazificată, apă minerală Hera, plată și carbogazificată.

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

Apele minerale îmbuteliate au fost și ele analizate în două laboratoare, DSP Bihor efectuând analiza microbiologică, radiologică și parțial chimică, iar CRSP Tg Mureș, analiza conținutului de metale în produs.

Rezultatele determinărilor efectuate **se încadrează în valorile admise de legislația sanitară în vigoare**, pentru toți parametri analizați.

11. Monitorizarea coloranților sintetici din băuturi alcoolice și nealcoolice.

Pentru anul 2011, CRSP Cluj Napoca a lansat un program, în cadrul obiectivului Protejarea sănătății publice prin prevenirea îmbolnavirilor asociate factorilor de risc alimentari și de nutriție, având ca obiectiv determinarea calitativă și cantitativă a coloranților sintetici din băuturile alcoolice și nealcoolice, cu scop final de monitorizare a acestor băuturi pe piața internă prin identificarea și dozarea unor coloranți sintetici utilizați în rețeta de fabricație a acestor produse, precum și de creștere a calității băuturilor, a siguranței și securității acestora.

În anul 2011, conform specificațiilor metodologiei de lucru, au fost recoltate 10 probe de băuturi (5 probe de băuturi alcoolice și 5 probe de băuturi nealcoolice). A fost urmărită prezența și concentrația următorilor coloranți : Tartrazină (E 102), Ponceau 4R (E 124), Sunset Yellow (E 110), Allura red (E129), Ponceau 6R (E126), Eritrozina (E127), Brilliant blue (E 133), Patent blue (E131).

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

II. Diseminarea mesajelor specifice către populație

- 1). În luna mai 2011- mesaje specifice transmise populației din mediul rural, în cadrul ***Campaniei de prevenire a hipertensiunii arteriale și a obezității***.
- 2). Iulie 2011- participare la redactarea materialelor specifice în cadrul ***„Lunii naționale a informării despre efectele consumului de alcool”***.
- 3). Elaborarea de materiale scrise specifice pentru populație cu ocazia ***Zilei Mondiale de luptă împotriva hepatitei***, în luna iulie 2011.
- 4). Elaborare de materiale pentru comunicatul de presă în cadrul ***Zilei internaționale pentru combaterea violenței împotriva femeilor***; participare la Conferința Stop violența în familie.
- 5). Prelegeri ținute studenților Universității din Oradea, în cadrul ***Campaniei de informare Cancerul poate fi prevenit***, în luna noiembrie a anului 2011.

III. Instruire și formare profesională

În anul 2011, participarea la întruniri cu caracter profesional:

- Curs “Elemente de resuscitare cardio-pulmonară și prim ajutor de bază”, martie 2011 – 2 persoane;
- Sesiune de instruire cu tema: “Comunicarea în promovarea sănătății și educație pentru sănătate”, aprilie 2011 – 2 persoane;
- Curs instruire organizat de INSP București, Laboratorul Național de Referință pentru Supravegherea Calității Apei - Workshop cu tema: “Analiza microbiologică a apei potabile”, mai 2011 – 2 persoane;
- Conferință cu tema „Osteoporoză și comorbidități, management la nivel european”, noiembrie 2011 – 1 persoană;
- Simpozion “Zilele medicale orădene”, decembrie 2011 – 3 persoane;
- Simpozion “Supravegherea bolilor transmisibile, o provocare în context european”, decembrie 2011 – 3 persoane.

IV. Alte acțiuni destinate priorităților locale:

- Notificări privind asistența de specialitate în sănătate publică: **157** dosare pentru care s-a eliberat notificare favorabilă;
- Avize FEADR: **5** dosare;
- Notificare privind Certificarea Conformității: **17** unități evaluate;
- Viză anuală: **6** unități evaluate;
- Proces verbal de constatare a condițiilor igienico-sanitare: **18** unități controlate;
- Consultanță la solicitare **96**/birou.
- 4 acțiuni comune** cu Serviciul de control cu tematica:
 - Unități de alimentație publică și cazare de pe trasee turistice;
 - Aprecieră gradului de informare și a igienei personalului din unități Fast-food;
 - Verificarea respectării legii 123/2008 pentru o alimentație sănătoasă în unitățile de învățământ preuniversitar;
 - Verificarea calității pâinii negre și a potențialelor falsuri alimentare în panificație.

IGIENA COLECTIVITĂȚILOR DE COPII/TINERET

În cursul anului 2011, compartimentul de Igienă Școlară și-a desfășurat activitatea în cadrul Programului național de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate (V): *(Obiectiv: Îmbunătățirea stării de sănătate a populației prin promovarea unui stil de viață sănătos și combaterea principalilor factori de risc) Subprogramul de supraveghere a stării de sănătate a populației (3)*

Obiectiv 1: Evaluarea stării de sănătate a copiilor și tinerilor

Activități:

1. implementarea metodologiilor, monitorizarea, evaluarea și raportarea implementării metodologiilor de supraveghere și monitorizare a dezvoltării fizice și a sănătății copiilor și tinerilor prin:
 - examene de bilanț, triaj și dispensarizare;
 - evaluare profilului de risc psiho-social în comunități școlare;
 - identificarea, cuantificarea și monitorizarea comportamentelor cu risc pentru sănătate;
2. implementarea standardelor OMS de evaluare a dezvoltării fizice a copiilor și tinerilor;
3. formarea personalului cabinetelor de medicină școlară/medicină de familie pentru implementarea standardelor OMS de evaluare a dezvoltării fizice a copiilor și tinerilor;
4. efectuarea de prestații și servicii de sănătate publică;
5. instruirea și formarea profesională în domeniul igienei școlare și medicinei școlare;
6. elaborarea rapoartelor anuale privind starea de sănătate a copiilor și tinerilor;
7. valorificarea și diseminarea rezultatelor către populație și decidenți;
8. alte activități destinate priorităților locale.

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

1.1. Examene de bilanț

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

Etapele examinărilor medicale de bilanț sunt:

- a. examinările medicale periodice de bilanț ale stării de sănătate efectuate anual tuturor preșcolarilor din colectivitățile cu program prelungit și săptămânal, precum și tuturor preșcolarilor necuprinși în tipurile de colectivități menționate, înainte de începerea școlarizării.
- b. examinările medicale periodice de bilanț efectuate tuturor elevilor din clasa I, a IV-a, a VIII-a, a XII-a și ultimul an din școlile profesionale și de ucenici.
- c. examinările medicale periodice de bilanț efectuate studenților din anul II.

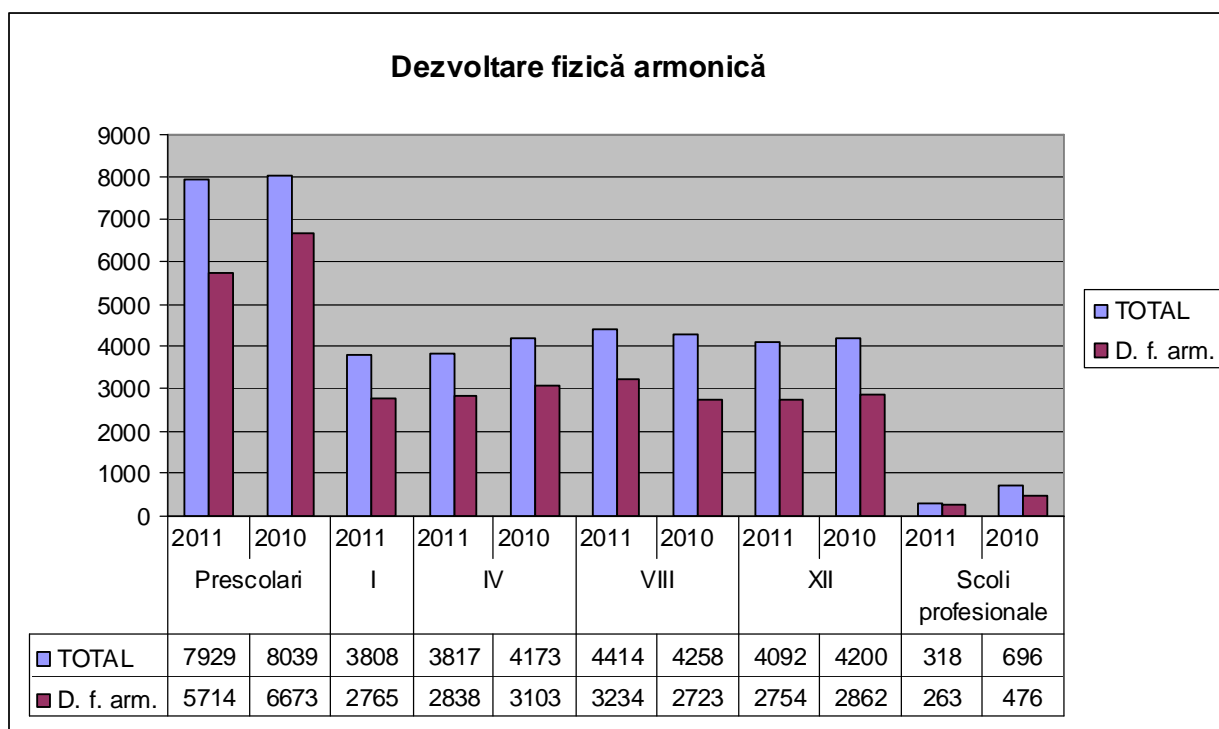
Datele au fost colectate din cabinetele medicale școlare și de familie și interpretate.

	Prescolari		I		IV		VIII		XII		Scoli profesionale	
	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010
TOTAL	7929	8039	3808	3850	3817	4173	4414	4258	4092	4200	318	696
D. f. arm.	5714	6673	2765	3221	2838	3103	3234	2723	2754	2862	263	476
+ G	894	695	731	421	599	831	846	893	726	678	40	108
- G	964	671	312	208	380	239	331	642	612	660	15	112
I ↑(mari)	779	1083	440	329	499	783	470	1190	419	871	22	91
I ↓(mici)	643	283	248	300	305	287	291	245	559	467	14	129
TBC	1	-	-	-	-	2	1	-	1	-	-	1
HAV	-	1	2	1	-	2	1	1	1	3	-	-
B.card.	8	5	3	4	3	4	8	7	16	22	-	4
DZ	2	1	5	1	3	3	3	6	6	4	-	1
Obez neend.	145	176	136	157	219	209	252	211	234	231	20	39
S.rah	359	343	165	145	116	109	120	99	65	66	4	33
Vicii ref	246	141	248	178	230	210	252	217	232	253	16	45
RAA	-	-	3	-	-	-	-	1	6	2	-	1
HTA	-	-	-	-	-	0	12	12	37	41	7	4
Astm b.	149	65	23	27	29	30	24	25	17	30	2	-
Def.cv	49	13	64	63	117	83	246	251	180	292	15	37
Total îmbolnari	1348	1575	977	982	1005	1302	1251	1208	1109	1248	93	312

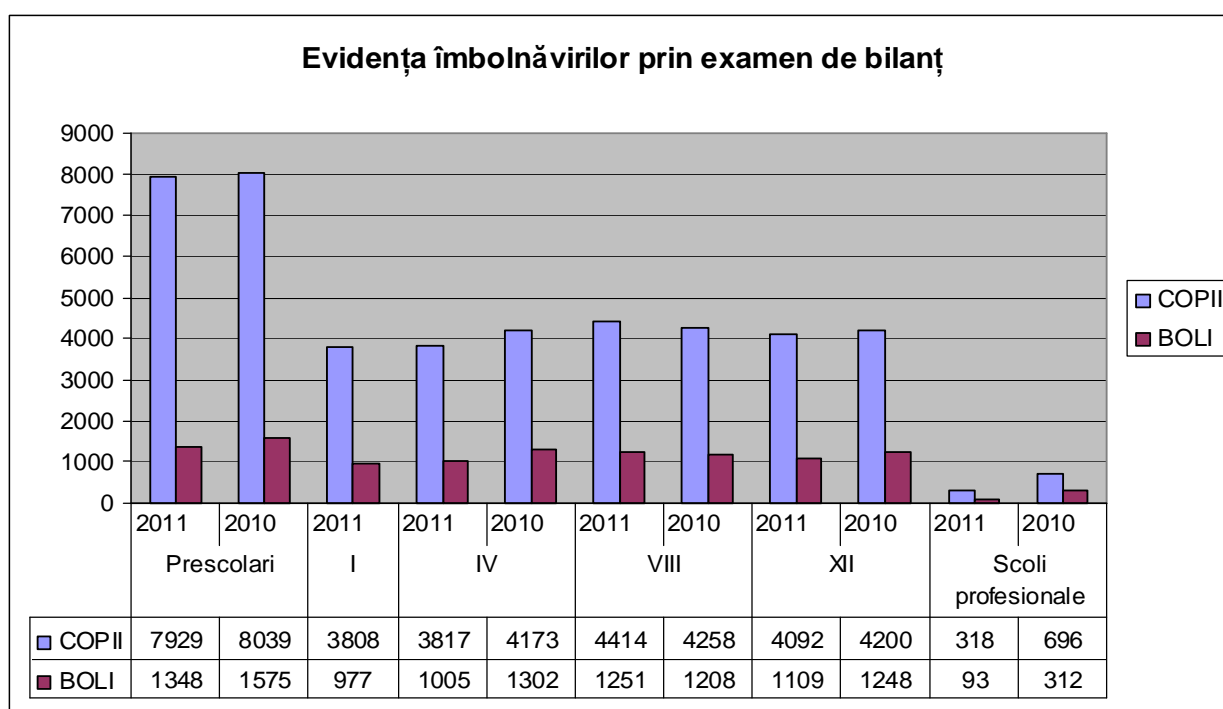
Rezultate:

1. - În anul școlar 2010-2011, din 24375 subiecți investigați, 17582 (72,32%) sunt cu dezvoltare fizică armonică;

- În anul școlar 2009-2010, din 25216 subiecți investigați, 19058 (75,58%) sunt cu dezvoltare fizică armonică.



2. În anul școlar 2010-2011, 23,73% elevi sunt în evidența pe cele 54 de coduri de boală, comparativ cu anul 2009-2010 (26,28%).

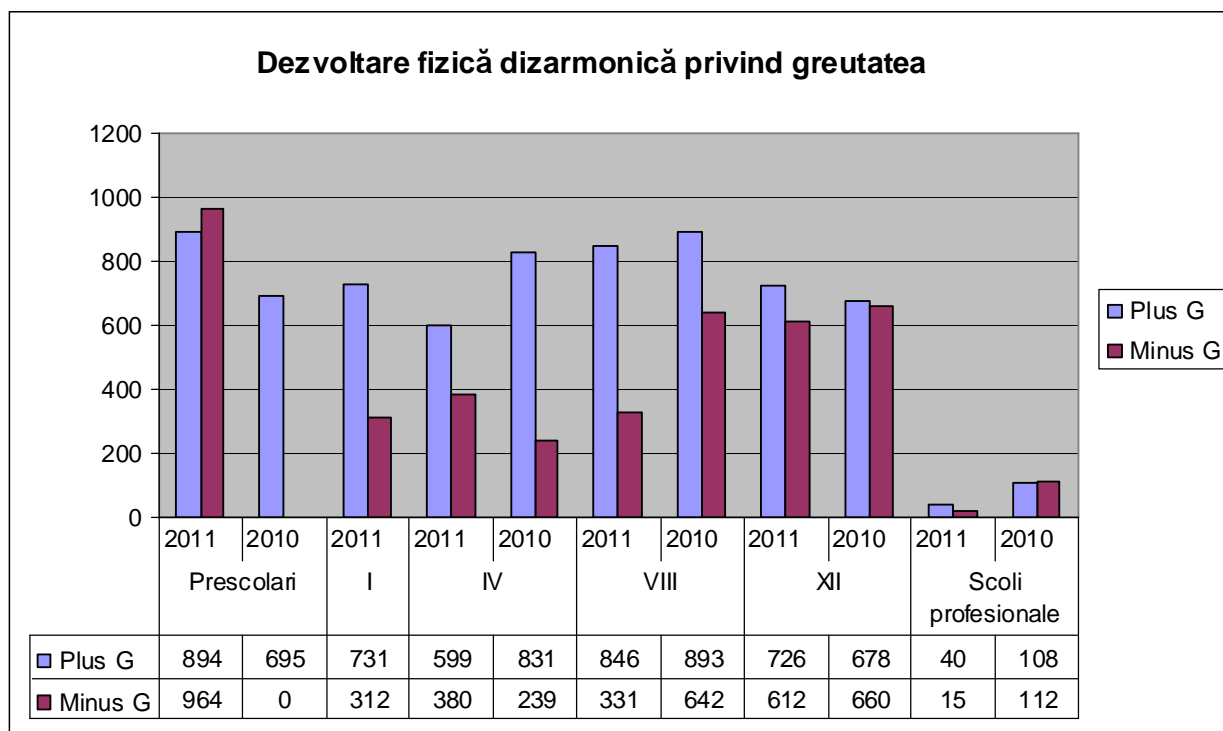


3. În anul școlar 2010-2011, din 7929 de preșcolari, 894 (11,28%) sunt cu dezvoltare fizică disarmonică cu +G iar 964 (12,16) sunt cu dezvoltare fizică disarmonică cu -G. În anul școlar 2009-2010, din 8039 de preșcolari, 695 (8,65%) sunt cu dezvoltare fizică disarmonică cu +G iar 671 (8,35) sunt cu dezvoltare fizică disarmonică cu -G.

4. La clasa I, 19,20% reprezintă subiecți cu dezvoltare disarmonică cu +G în anul școlar 2010-2011 față de 10,94% în anul școlar 2009-2010.

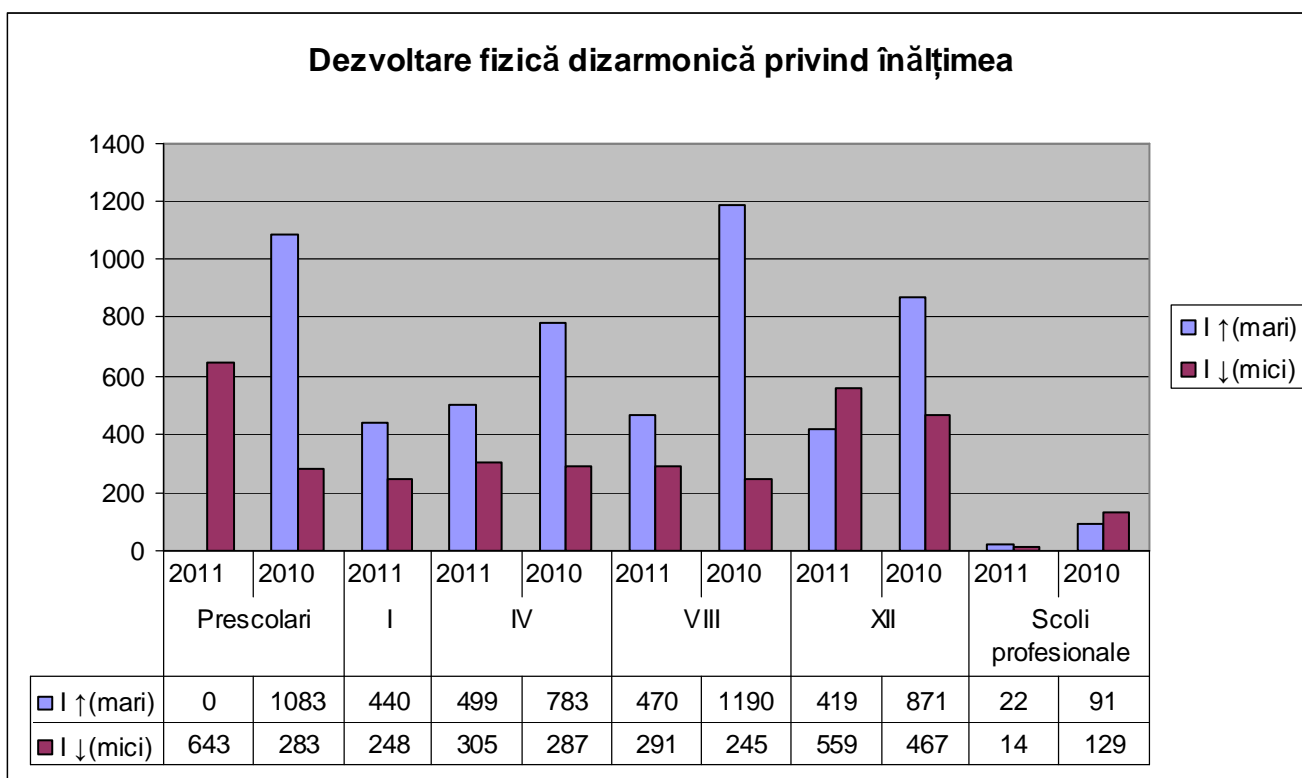
5. La clasa a IV-a, 15, 71% reprezintă subiecți cu dezvoltare disarmonică cu +G în anul 2010-2011 (19,92%, anul 2009-2010).

6. La clasa a VIII-a, 7,50% reprezintă subiecți cu dezvoltare disarmonică cu -G în anul 2010-2011 (15,08%, anul 2009-2010).



7. La clasa I 11,55% reprezintă subiecți cu dezvoltare disarmonică cu +I în anul 2010-2011 (8,55%, anul 2009-2010).

8. La preșcolari, 8,11% reprezintă subiecți cu dezvoltare disarmonică cu -I în anul 2010-2011 (3,52%, anul 2009-2010).



Concluzii:

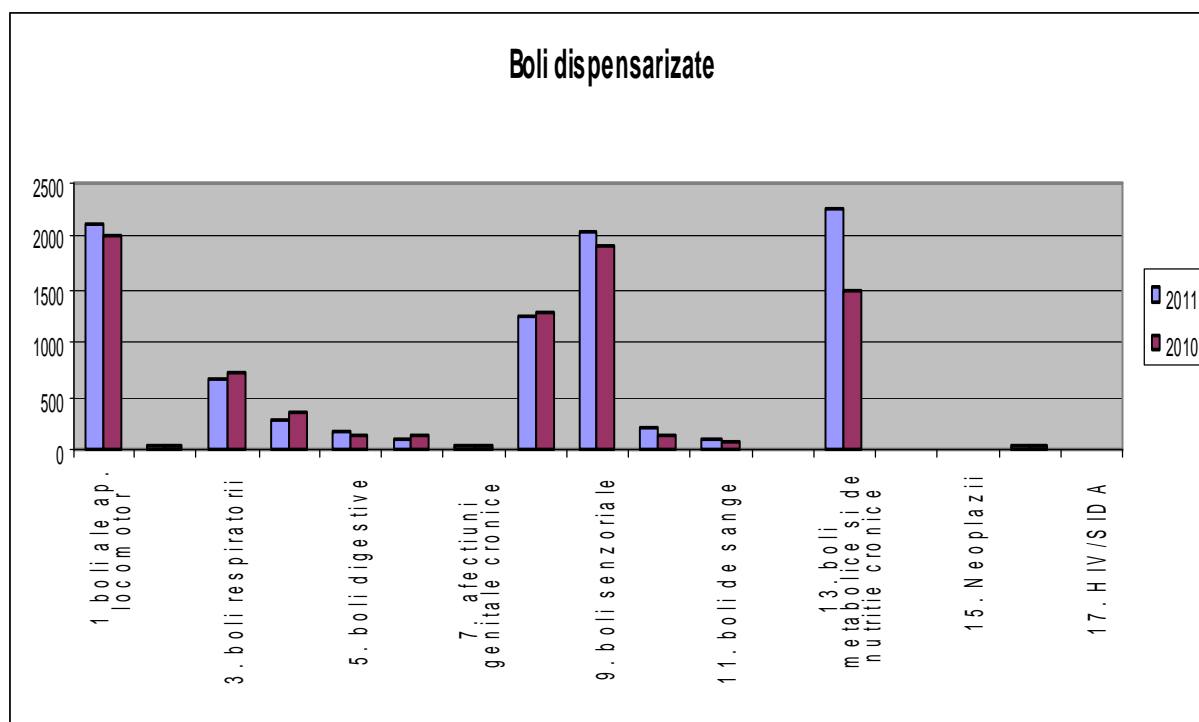
1. Scăderea morbidității evaluate în cadrul examinărilor medicale de bilanț;
2. La preșcolari și elevii claselor I s-a constatat creșterea numărului de subiecți cu dezvoltare fizică dizarmonică cu +G;
3. La clasa a VIII-a, scăderea nr. de subiecți cu dezvoltare fizică dizarmonică cu –G;
4. La clasa I, creșterea numărului de subiecți cu dezvoltare fizică dizarmonică cu +I;
5. La preșcolari, creșterea numărului de subiecți cu dezvoltare fizică dizarmonică cu –I;
6. Privind morbiditatea specifică pe codurile de îmbolnăvire se constată că nu sunt modificări semnificative comparativ cu anul precedent: viciile de refracție (mai ales la preșcolari și clasa I), sechelele de rahitism (preșcolari), deformările câștigate ale col. vertebrale (preșcolari și clasa a IV), obezitatea de cauză neendocrină (clasa a IV-a și a VIII-a). Se constată păstrarea trendului ascendent a astmului bronșic la preșcolari.

1.2. Dispensarizare

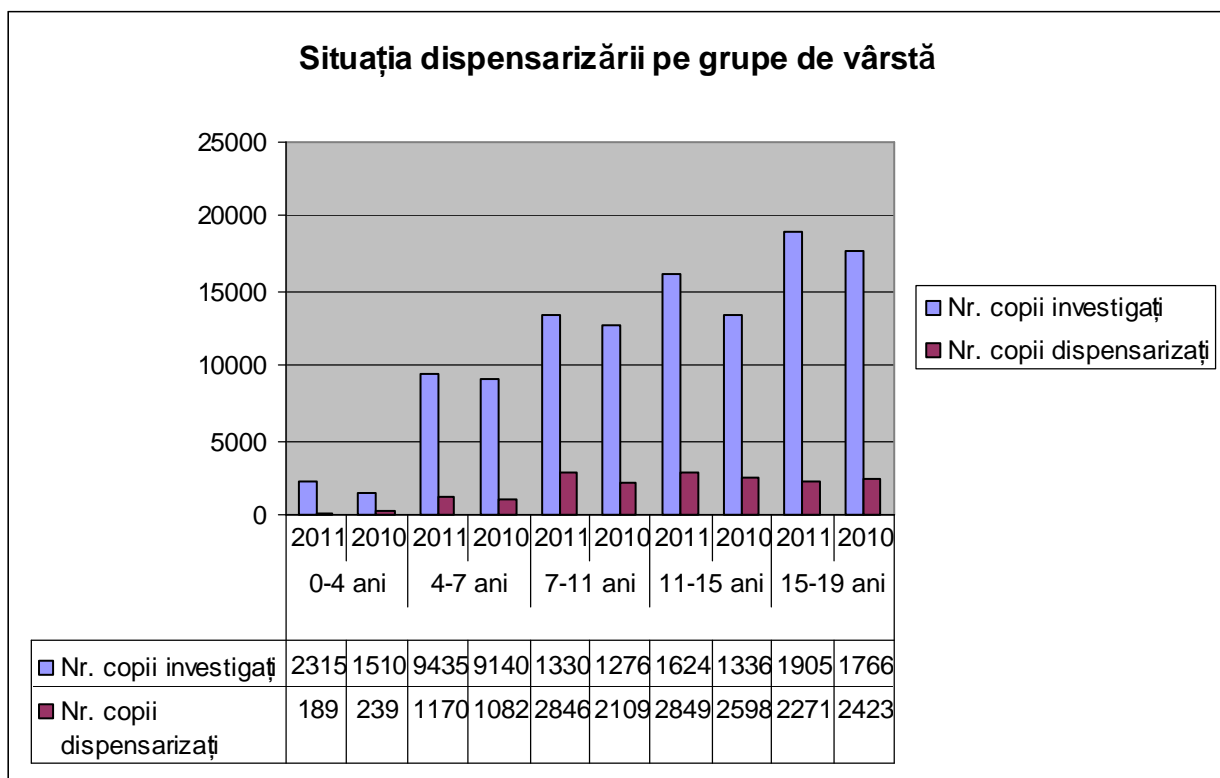
Dispensarizarea bolnavilor cronici este o activitate medicală care cuprinde obligatoriu evidența copiilor cu boli cronice sau cu tendințe de cronicizare, scheme de tratament curativ și profilactic individualizate, program de control medical periodic pentru prevenirea agravării, apariției complicațiilor și recidivelor, analiza factorilor de risc pentru diminuarea sau eliminarea acestora. Colectarea de date pentru întocmirea situației dispensarizării s-a efectuat din registrele de boli cronice existente în cabinetele medicale școlare sau în cabinetele medicale individuale ale medicilor de familie. Datele obținute (numărul de cazuri de boli cronice pe grupe de vârstă și pe categorii de afecțiuni dispensarizate) au fost cuprinse în tabele și interpretate.

BOLI DISPENSARIZATE	2011	2010	Diferente
1 boli ale ap. locomotor	2126	2008	↑
2 boli poststreptococice	39	42	↓
3. boli respiratorii	661	733	↓
4. boli cardiovasculare	289	334	↓
5. boli digestive	157	137	↑
6 boli renale	113	135	↓
7. afectiuni genitale cronice	40	46	↓
8. boli neuropsihice	1252	1302	↓
9. boli senzoriale	2062	1924	↑
10. endocrinopatii cronice	207	153	↑
11. boli de sange	89	70	↑
12. boli autoimune	3	1	↑
13. boli metabolice si de nutritie cronice	2258	1501	↑
14. TBC	7	10	↓
15. Neoplazii	10	7	↑
16. alte malformatii congenitale	23	33	↓
17. HIV/SIDA	1	1	
Numar copii investigati (populatia de referinta).	60348	54712	↑5636

Bolile dispensarizate în anii școlari 2009-2010 și 2010-2011 sunt redată în graficul următor:



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 2011/2010	2315/ 1510 ↑	9435/ 9140 ↑	13305/ 12763 ↑	16243/ 13631 ↑	19050 17668 ↑
	Nr. copii dispensarizati 2011/2010	189 239 ↓	1170 1082 ↑	2846 2109 ↑	2849 2598 ↑	2271 2423 ↓
Pondere (%) 2011/2010		8,16 15,82 ↓	12,40 11,83 ↑	21,39 16,52 ↑	17,54 19,05 ↓	11,92 13,71 ↓



REZULTATE

1. Creșterea numărului de copii investigați în 2011 (cu 5636 copii) față de anul 2010.

2. Creșterea cazurilor de îmbolnăvire prin boli cronice la grupa de vârstă 7-11 ani.

În cursul anului 2011 s-au constatat:

- La grupa de vârstă 0-4 ani predomină astm bronșic (25), bronșita cronică (14), hipotrofia ponderală manifestă (18), comițialitate (17), tulburări de vorbire (29);

- La grupa de vârstă 4-7 ani predomină vicii de postură (73), astm bronșic (125), vicii de refracție (203), obezitate neendocrină (106), comițialitate (46), tulburări de vorbire (120);

- La grupa de vârstă 7-11 ani predomină vicii de postură (274), alte boli cronice ale aparatului locomotor (256), astm bronșic (102), comițialitate (39), tulburări de vorbire (147), vicii de refracție (676), hipotrofie ponderală manifestă (374), obezitate neendocrină (453);
- La grupa de vârstă 11-15 ani predomină vicii de postură (436), astm bronșic (84), malformații congenitale de cord și valvulopatii (47), vicii de refracție (633), obezitate neendocrină (484), boli neuropsihice (328) hipotrofie ponderală manifestă (275);
- La grupa de vârstă 15-19 ani predomină vicii de postură (377), astm bronșic (87), HTA (45), malformații congenitale de cord și valvulopatii (52), vicii de refracție (446) obezitate neendocrină (321).

1.3.Triajul epidemiologic (aprilie)

Este o metodă de supraveghere activă a stării de sănătate practică în colectivitățile de copii și adolescenți. Scopul triajului epidemiologic este de a depista și izola precoce înainte de intrarea în colectivitate (septembrie, ianuarie și aprilie) suspecții și bolnavii de boli infecțioase.

Triajul epidemiologic se efectuează prin:

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

Bihor	2011	2010	Diferenta
Nr. unitati	619	802	↓183
Nr.copii insc.	73507	91405	↓17898
Nr.copii exam	69881	85554	↓15673
Nr.caz depist.	1060	1301	↓241
Angine	811	917	↓106
Angine cu SH	30	20	↑10
Scabie	-	24	↓
Pediculoza	167	271	↓104
Micoze	16	43	↓27
Alte boli infectioase	25	22	↑3

Rezultate și concluzii:

1. Nr. unităților în care s-a efectuat triajul a scăzut (datorită reorganizării unor unități de învățământ);
2. Din total copii înscriși, 95 % au fost examinați în 2011, față de 94% în 2010;
3. Nr cazuri depistate în 2011 a fost de 1,52% față de 2% în 2010;
4. În 2011 s-au mai depistat, în cadrul triajului, 2 cazuri scarlatină, 2 cazuri rubeolă și 1 caz varicelă.

1.4 Evaluare profilului de risc psiho-social în comunități școlare

Scop

- 1.Monitorizarea factorilor de risc psihologici și sociali în unitățile de învățământ.
- 2.Ralierea la sistemele informaționale OMS, care prin intermediul Global School Initiative promovează conceptul de Health-Promoting School, adoptat în țările UE.

Obiectiv general

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

Obiective specifice

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

Prezentarea detaliată a metodologiei

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

Anexa 2: Chestionar de evaluare a profilului psiho-social al mediului școlar (elevi).

Durată: 12 luni.

Populație țintă: Elevi.

Loc de desfășurare în județul Bihor: 2 Unități de învățământ.

1. Liceul Aurel Lazăr Oradea:

-38 chestionare cadre didactice cu 100 de întrebări;

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

2. Liceul de Artă Oradea:

- 96 chestionare cadre didactice;

-60 chestionare elevi (2 clase a XI-a).

Perioada de desfășurare: 15 mai-15 iunie 2011

Compartimentul de igiena colectivităților de copii și tineri a colectat datele și le-a transmis la CENTRUL REGIONAL DE SĂNĂTATE PUBLICĂ CLUJ.

1.5. Identificarea, cuantificarea și monitorizarea comportamentelor cu risc pentru sănătate Scop

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

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

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

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

Obiectiv general

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

Obiective specifice

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

Prezentarea detaliată a metodologiei

Anexa 1: 60 Chestionare YRBSS A (gimnaziu)

2 clase : a VII-a și a VIII-a.

-Școala Generală nr.4 Oltea Doamna Oradea

Anexa 2: 120 Chestionare YRBSS B (liceu) 4 clase:a IX-XII-a.

-Liceul Economic Partenie Cosma Oradea

Durată: 12 luni.

Populație țintă: Elevi.

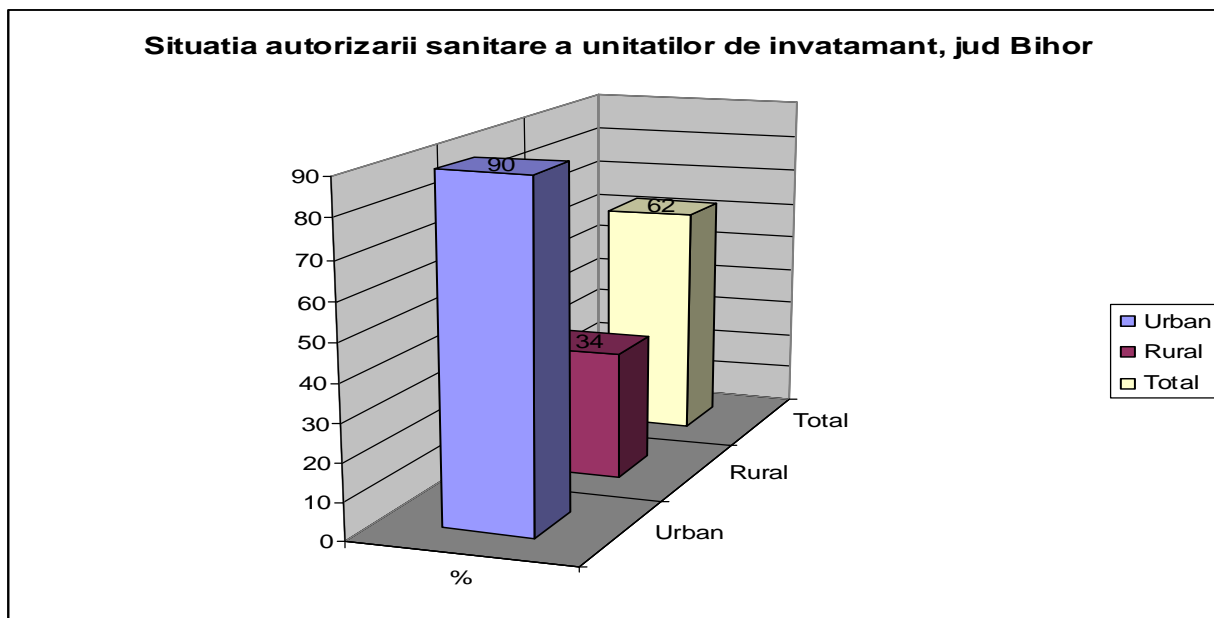
Loc de desfășurare: 2 Unități de învățământ.

Termen de desfășurare: 1-15 octombrie 2011.

Compartimentul de igiena colectivităților de copii și tineri a efectuat colectarea datelor și transmiterea lor la CENTRUL REGIONAL DE SĂNĂTATE PUBLICĂ CLUJ.

2. Efectuarea de prestații și servicii de sănătate publică;

2.1 Avize, autorizații sanitare de funcționare, vize anuale



1. În cursul anului 2011, Compartimentul de Igiena colectivităților de copii și tineri Oradea a expertizat condițiile igienico-sanitare din unități și a eliberat 84 ASF astfel:

- 46 unități de ocrotire, instruire și educare a copiilor și tinerilor, 3 cu program de conformare;
- 24 cabinete medicale școlare și de medicina dentară;
- 2 cantine;
- 12 unități de asistență socială cu și fără cazare;

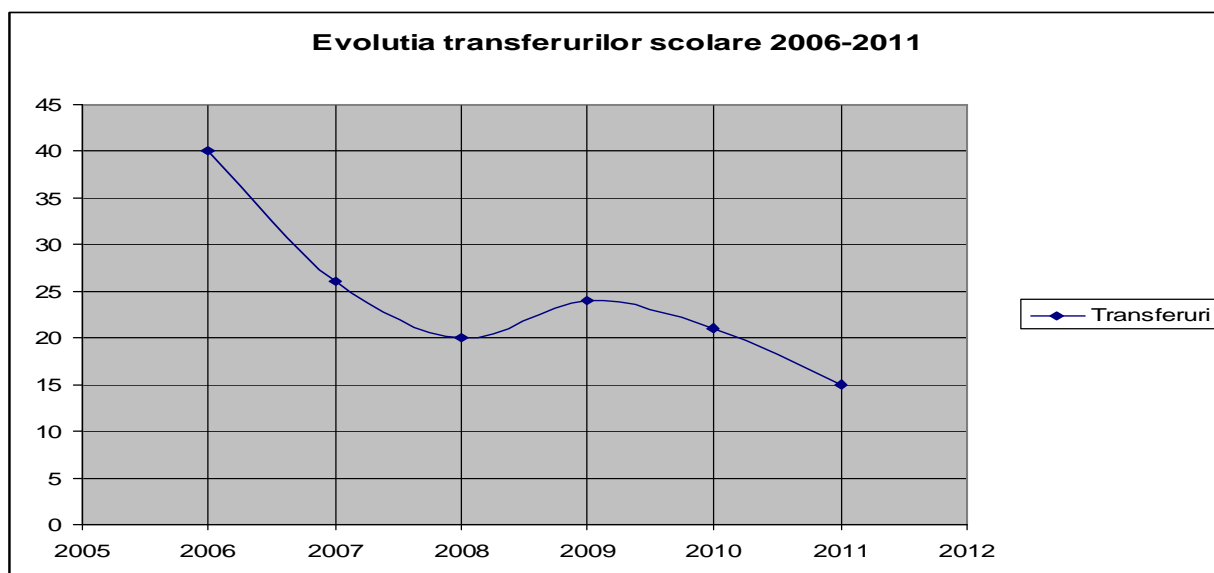
2. Au fost acordate 317 vize anuale de funcționare și 29 de notificări de avize favorabile și 2 notificari de avize nefavorabile.

3. Problemele care stau la baza neacordării autorizației sanitare de funcționare sunt:

- absența aprovizionării cu apă potabilă rece și caldă în cantitate suficientă;
- instalații improprii pentru colectarea, tratarea și evacuarea reziduurilor fecaloid-menajere și a apelor uzate;
- colectarea, depozitarea temporară și evacuarea reziduurilor solide în condiții necorespunzătoare;
- grupuri sanitare necorespunzătoare din punct de vedere igienico-sanitar și insuficiente ca număr;
- clădiri deteriorate, neîntreținute corespunzător;
- mobilier neadecvat vârstei și dezvoltării fizice a copiilor și tinerilor;
- curte neîmprejmuită, neamenajată corespunzător.

4. Transferuri școlare

Au fost efectuate în cursul anului precedent un nr. de 15 transferuri școlare. Motivele care au determinat aceste transferuri au fost în proporție de 98 % datorate inadaptabilității școlare.



5. Instruirea și formarea profesională în domeniul din domeniul igienei școlare și medicinei școlare

Participare la Institutul Național de Sănătate Publică București la Simpozionul Național Evaluare și Promovare a Sănătății 29 septembrie 2011, cu lucrarea „Dezvoltarea fizică a copiilor și tinerilor din județul Bihor în perioada 2007-2011”.

MEDICINA MUNCII

Compartimentul Medicina Muncii are ca și atribuții principale supravegherea condițiilor de muncă și a impactului acestora asupra sănătății, monitorizarea protecției maternității la locul de muncă, prevenirea bolilor profesionale și a bolilor legate de profesie datorate expunerii la noxe profesionale, cercetarea și declararea bolilor profesionale și gestionarea registrului județean de boli profesionale.

Pentru îndeplinirea acestora, s-au desfășurat următoarele activități:

1. Monitorizarea factorilor de risc ocupaționali

Determinări de noxe :

A. noxe fizice

a) **zgomot** -607 determinări în Oradea și în Județul Bihor. Dintre unitățile în care s-au efectuat determinări de zgomot, amintim : SC Holcim Romania SA, SC Drumuri Orășenești, SC Lemnul SA, Faist Mekatronik SRL, SC Plastor SA, SC Ara Shoes SRL, SC Tricostar SRL, SC Solutia Industry SRL, SC Turnătoria Iberica SRL, SC Avaco SRL, SC Orion Shoes SRL, SC Sapiem Control SRL, SC Bihore SRL, SC Hidroelectrică SA, SC Hidroserv SA, SC Jasz Plazst SRL, APM, SC Noul Woodest SRL, SC Mobil Tileagd SA, SC Ștei SA, SC Manfred Euro SRL, etc.

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

Determinări zgomot	Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV
Valori în limite normale	144	113	102	91
Valori peste LMA	89	23	16	29

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

Compartimentul de medicina muncii în colaborare cu laboratorul de toxicologie a realizat, pe tot parcursul anului 2011, monitorizarea noxelor fizice (zgomot, iluminat, microclimat) și noxelor chimice, pentru unități aparținând unor ramuri industriale și neindustriale, după cum se poate observa din următorul tabel :

Ramura/tip de activitate	Număr unități monitorizate Trim. I	Număr unități monitorizate Trim. II	Număr unități monitorizate Trim. III	Număr unități monitorizate Trim. IV	Total
Industria electronică	1	2	2	2	7
Ind.conf. îmbrăcăminte	4	0	6	4	14
Ind.reparații întreținere auto	4	4	2	6	16
Ind.prelucrare lemn	4	3	1	5	13
Agricultură	2	0	0	0	2
Ind. textilă	1	0	0	0	1
Ind.pielărie, blană	1	0	0	0	1
Ind.încălțăminte	11	16	15	13	55
Ind.prelucrare metale feroase	3	6	1	1	11
Ind.constr.mașini și piese	0	4	0	0	4
Ind.prelucrare metale neferoase	0	4	0	0	4
Ind.energiei electrice, termice	2	0	1	1	4
Mentenanță industrie	1	0	1	0	2
Ind.chimică	1	1	0	1	3
Ind. hârtie și celuloză	1	1	0	0	2
Ind.mase plastice	0	4	2	0	6
Ind.prod.mat. construcții	0	3	0	2	5
Alimentație	3	2	8	3	16
Alte ramuri ind.	1	3	2	2	8
Prestări servicii	1	1	0	0	2
Sănătate	4	0	0	0	4
Cultură	3	0	0	0	3
Alte ramuri	2	1	3	3	9
TOTAL	50	55	44	43	192

Numărul de determinări de zgomot din mediul industrial, din jud.Bihor, incluzând zona urbană și rurală, cu valori peste LMA este de 157, dintr-un total de 607. Față de anul anterior, se constată o creștere a numărului de solicitări pentru determinări de zgomot, de la 459 la 607

datorat și derulării în acest an al Programului National privind supravegherea respectării cerințelor minime legislative privind sănătatea și securitatea în muncă a lucrătorilor expuși la riscuri generate de zgomot.

Conform metodologiei, s-au monitorizat 64 unități care au avut secții/sectoare/ateliere unde nivelul de zgomot înregistrat a fost peste 80 dB(A).

Datele transmise cu ocazia preluării formularelor au fost comunicate INSP București.

În anul 2011 s-a continuat acțiunea comună cu Poliția Comunitară Oradea și cu echipe din cadrul Serviciului de Control în Sănătate Publică la diverse reclamații acțiune care a avut ca obiectiv determinarea zgomotului în zone protejate (locuințe). S-au efectuat pe tot parcursul anului 2011, 96 de măsurători de zgomot.

Determinări de zgomot, ca raspuns la reclamații în Oradea și județul Bihor

Determinări zgomot	Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV
Valori în limite normale	7	17	20	14
Valori peste LMA	5	8	17	8

b) iluminat - s-au efectuat 155 determinări a iluminatului la locurile de muncă. În baza acestora s-a suplimentat sursa de lumina la 17 locuri de muncă.

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

1. -95 de determinări de aeromicrofloră, la solicitare, la locurile de muncă din cadrul Penitenciarului Oradea, Curții de Apel, Judecătoria Oradea și Tribunalului Bihor, Parchetului de pe lângă Tribunalul Bihor și Parchetul de pe lângă Curtea de Apel, Primăria Municipiului Marghita.

2. S-au expertizat 13 unități având locuri de muncă cu condiții periculoase sau vătămătoare pentru sănătatea angajaților, în baza Regulamentelor emise de ordonatorii principali de credite, în vederea acordării de sporuri salariale.

3. Au fost întocmite și eliberate, în baza prevederilor HG 1349/2010, 13 buletine de determinare prin expertizare a locurilor de muncă cu condiții deosebite.

4. Boli profesionale declarate 9, din care:

- 1 Hepatită acută virală de tip A;
- 5 Hipoacuzii neurosenzoriale bilaterale profesionale;
- 1 Rujeolă complicată cu pneumonie interstițială;
- 2 Intoxicații profesionale cu toluen.

infirmate : 1caz.

5. 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 242 femei însărcinate. Dintre acestea, 7 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 iar angajatorul nu a putut asigura un alt loc de muncă, fără expunere la noxe. Pentru 4 gravide s-a luat măsura reducerii programului de muncă zilnic, cu 2 ore, iar pentru încă alte patru s-au putut oferi alte locuri de muncă în cadrul aceleiași instituții, dar care să nu constituie un risc pentru sarcină și evoluția acesteia.

Numărul de rapoarte privind protecția maternității la locul de muncă ce se înregistrează la DSP Bihor este mic; acest lucru se datorează faptului 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.

6. Participări la dezbateri publice împreună cu Agenția Județeană pentru Protecția Mediului Bihor și alte instituții publice locale.

7. Au fost eliberate un număr de 124 notificări de sănătate publică.

8. A fost eliberată 1 autorizație sanitară de funcționare pentru înființarea unui cabinet de medicina muncii.

9. Au fost întocmite 17 referate privind asistența de specialitate de sănătate publică pentru obiective cu finanțare europeană (FEADR).

10. S-au eliberat notificări privind certificarea conformității pentru 4 obiective.

11. Au fost interpretate 5 buletine de măsurători ale radiațiilor electromagnetice și s-a întocmit documentația aferentă.

12. Compartimentul de medicina muncii a centralizat datele privind morbiditatea în unitățile bugetare și private de pe teritoriul județului Bihor; datele sunt furnizate de medicii de medicina muncii cu care unitățile sunt în relație contractuală.

Raportarea situației morbidității se face de către unitățile cu mai mult de 50 de angajați.

În județul Bihor sunt autorizate 14 servicii/cabinete de medicina muncii.

COMPARTIMENTUL DE EVALUARE ȘI PROMOVARE A SĂNĂTĂȚII

ACTIVITĂȚI DE PROMOVARE A SĂNĂTĂȚII ȘI EDUCAȚIE PENTRU SĂNĂTATE

I. Număr campanii de IEC	22
Activități de pregătire, realizare parteneriate și rapoarte)	462
Activități de informare-educare-comunicare în diferite comunități și colectivități din care: în mass-media	3605
	170
Activități de evaluare cunoștințe, atitudini, opinii, practici	143

II. Număr activități specifice de promovare a sănătății (participări la manifestări științifice, activități de instruire realizate pentru/prin personalul specific)	11
--	-----------

MATERIALE INFORMATIV-EDUCATIVE CONCEPUTE ȘI REALIZATE

Titluri	Număr exemplare
Flyer 17 Mai – Ziua Mondială a Hipertensiunii Arteriale	10000
Pliant Hepatita virală C – Cunoaștere și prevenire	5000
Pliant Fiți conștienți! Alcoolul distruge vieți!	2000
Flyer Ai grijă! Nu pune cele 2 vieți în pericol! Oprește consumul de alcool!	2000
Afiș Fii conștientă! Alcoolul distruge viața ta și a copilului	500

<i>tău!</i>	
Pliant <i>Cancerul poate fi prevenit!</i>	15000
Pliant <i>Cancerul de sân se poate depista la timp! Învățați să vă examinați singură!</i>	15000
Pliant <i>Cancerul colorectal – metode de prevenție și screening</i>	10000
Abecedarul Sănătății - <i>Caietul elevului sănătos, Un zâmbet frumos</i>	3000
Calendar de perete – <i>Stil de viață sănătos</i>	455
Fișe de monitorizarea comportament - VIAȚA: - <i>Calendarul consumului de lichide</i>	25000
- <i>Cine rezistă fără suc timp de o săptămână?</i>	4500
- <i>Calendarul consumului de fructe și legume</i>	25000
- <i>Cine consumă mai multe fructe și legume într-o săptămână ?</i>	4500
- <i>Cât timp m-am mișcat astăzi ?</i>	25000
Autocolante pentru grădinițe	465

I. CAMPANII DE INFORMARE-EDUCARE-COMUNICARE

Campania de IEC – Promovarea normelor de igienă personală și a mediului înconjurător

Campania de IEC – Stilul de viață sănătos - Promovarea alimentației sănătoase – Proiectul Creșterea accesului la servicii de prevenție medicală primară pentru copiii și adolescenții din România. Alimentația sănătoasă și activitatea fizică în rândul copiilor și adolescenților. (Proiectul VIAȚA)

Campania de IEC – Prevenirea îmbolnăvirilor prin hepatită virală

Campania de IEC – Prevenirea HIV/SIDA

Campania de IEC – Sănătatea Reproducerii – Promovarea contracepției

Campania de IEC – Prevenirea îmbolnăvirilor cardiovasculare

Campania de IEC – Prevenirea îmbolnăvirilor prin tuberculoză

Campania de IEC – Ziua Mondială a Sănătății

Campania de IEC – Prevenirea consumului de alcool

Campania de IEC – Prevenirea obezității

Campania de IEC – Prevenirea fumatului

Campania de IEC – Prevenirea cancerului

Campania de IEC – Promovarea sănătății orale

Campania de IEC – Prevenirea îmbolnăvirilor specifice de sezon (rece/cald)

Campania de IEC – Săptămâna Europeană de Vaccinare

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

Campania de IEC – Promovarea donării de sânge

Campania de IEC – Ziua Internațională pentru Eliminarea Violenței Împotriva femeilor

Campania de IEC – Prevenirea diabetului

Campania de IEC – Ziua Europeană a Informării despre Antibiotice

Campania de IEC – Prevenirea îmbolnăvirilor prin rabie

Campania de IEC – Săptămâna Europeană a Mobilității

1. Campania de IEC – Promovarea normelor de igienă personală și a mediului înconjurător

Grupul țintă: - preșcolari; elevi din ciclul primar;
- preșcolarii și elevii de etnie romă care frecventează grădinițele/școlile de vară;

- personal angajat în unități de alimentație publică (fast-food) și chioșcuri; pentru comercializarea alimentelor în școli.

Beneficiari direcți: preșcolari, elevi din unitățile de învățământ și cei de etnie romă care frecventează grădinițele/școlile de vară

Beneficiari indirecți: personal angajat în unități economice, consumatori produse fast-food, comunitatea romă

Parteneri: Inspectoratul Școlar Județean Bihor, Fundația Ruhama

Resurse utilizate: resurse umane: colectivul programe de promovare a sănătății; colectivul informare-educare în sănătate publică, personal medico-sanitar de la colectivul Igiena Alimentației și ISS, mediatori sanitari, lideri romi

Resurse materiale: fișe de colorat, Caietele: Un zâmbet frumos, Noțiuni de igienă, batiste din hârtie din stocul BPS Bihor, pachete școlare Colgate

Perioada de desfășurare: permanent

Activități:

- de informare - educare a preșcolarilor și elevilor din unități de învățământ din localitățile Sîrbi, Ciuhoi, Cenaloș, Sălard, Biharia, Diosig, Borș
- de informare-educare a preșcolarilor și elevilor de etnie romă care frecventează grădinițele/școlile de vară din localitățile: Talpoș, Ciumeghiu, Salonta, Lupoiaia, Lăzăreni, Gepiș, Ioaniș
- de evaluare a respectării normelor și îndeplinirii cerințelor de asigurare și păstrare a igienei personale (conform legislației în vigoare) în timpul desfășurării activității de către personalul angajat în unitățile de alimentație publică (fast-food)
- de evaluare subiectivă a materialului de IEC pentru preșcolari 5 Pași pentru Sănătate - în curs de realizare -

Rezultate:

- 16 activități de informare-educare a preșcolarilor și elevilor
- 380 preșcolari și elevi informați, din care: 120 de etnie romă
- 24 cadre didactice/meditori sanitari de etnie romă informați
- 156 chestionare aplicate personalului angajat de la 37 unități alimentare de tip fast-food
- 1 acțiune de evaluare subiectivă (25 chestionare aplicate educatoarelor)

2. Campania de IEC - Stilul de viață sănătos

I. Activitate de evaluare subiectivă a materialului de IEC pentru elevi clasele I-IV, Caietul elevului sănătos – Alimentația - în curs de realizare -

II. Realizare Calendare de perete 2012 - Stil de viață sănătos

Finanțare: P.N.

Activități:

- Concepere și editare material
- Distribuire material către personal medical, instituții partenere - Calendare de perete 2011 (ian.), 2012 (dec.)

III. Proiectul Creșterea accesului la servicii de prevenție medicală primară pentru copiii și adolescenții din România. Alimentația sănătoasă și activitatea fizică în rândul copiilor și adolescenților. (Proiectul VIAȚA)

Activități:

- Sesiune de instruire a cadrelor didactice pentru prezentarea *Ghidului de intervenție la nivel comunitar pentru nutriție sănătoasă și activitate fizică*, cu participarea a 29 cadre didactice 08 februarie 2011, Oradea
- Modul de instruire „Adoptarea de comportamente sănătoase, rezultat al intervențiilor integrate și durabile”, 3-4 martie 2011, Băile Felix
- Concepere și prezentare Plan Județean de acțiuni Bihor, ianuarie-septembrie 2011, Oradea

- Sesiuni de informare a cadrelor didactice la depunerea de microproiecte pentru câștigarea pachetelor standard, cu participarea a 20 persoane

29 martie 2011-01 aprilie 2011 - Oradea

- **Conferința finală a Proiectului Creșterea accesului la servicii de prevenție primară**

Concepere și prezentare lucrări:

- **Componenta de dezvoltare instituțională a Campaniei**

- **Procesul abordării interinstituționale la nivel județean**

- **Plan județean Bihor de acțiune pentru activitate fizică și alimentație sănătoasă, 12-13 aprilie 2011, București**

- **Consiliere aplicanți microproiecte - proiect VIAȚA, martie-aprilie 2011 - Oradea**

- **Evaluare - validare 12 microproiecte**

- **Realizare, distribuire 12+2 pachete standard către aplicanții câștigători, aprilie - iunie 2011, Oradea**

- **Concepere, editare material științific – format electornic, adresat cadrelor didactice**

- **Realizare Fișe de monitorizare a comportamentului/schimbării de comportament**

- **Întâlnire de lucru cu aplicanții - octombrie 2011, Oradea**

*** Activități în mass-media - Mediatizarea – informarea populației generale:**

- **Comunicat de presă - 1**

- **Apariții în mass-media scrisă și audio-vizuală – 15**

- **Pagină web: www.dspbihor.ro – materialele Campaniei de IEC**

3. Campania de IEC - Prevenirea îmbolnăvirilor prin hepatită virală

Slogan: Hepatita - să o cunoaștem, să ne testăm, să ne protejăm, să o combatem!

Grupul țintă:- populația generală

- preșcolari; elevi; medici de familie, medici dentiști

Beneficiari direcți: preșcolari, elevi, cadre didactice și nedidactice, pacienți și aparținători, administratori unități de agrement

Parteneri:

- Asociația Medicilor de Familie Bihor; Universitatea din Oradea - Facultatea de Medicină și Farmacie; Centrul de Transfuzie Sanguină Oradea; Centrul de Cercetări în Medicina de Înaltă Performanță; Colegiul Medicilor Dentiști Bihor; Fundația Ruhama, CMI - medici de familie, Inspectoratul Școlar Județean Bihor

Resurse utilizate: resurse umane: colectivul informare-educare, asistente medicale de la punctele de lucru Beiuș/Marghita; medici de familie, specialiști, stomatologi;

resurse materiale: material informativ-educativ pentru preșcolari și elevi, pliant Hepatita A; pliant Hepatita B; pliant Hepatita C

Finanțare: P.N.

Perioada de desfășurare: permanent

Activități:

- Realizare material informativ-educativ pentru preșcolari și elevi

- Concepere și tipărire material informativ-educativ pliant Hepatita Virală C – Cunoaștere și prevenire

- Activități de informare-educare în unități de învățământ și cabinete medicale individuale (medici de familie) din localitățile: Beiuș, Dobrești, Rieni, Poienii de Sus, Roșia, Ioaniș

- Activități de distribuire materiale informativ-educative:

- pliant Hepatita A – în unități de învățământ din localitățile: Oradea, Sârbi, Ciuhoi, Cenaloș, Sălard, Biharia, Diosig, Husasău de Tinca, Mădăras, Sânmartin, Drăgești, Ceica, Tileagd, Popești, Oșorhei, Borș, Chijic, Sântandrei, Sânnicolaul Român, Paleu, Dobrești; la unități de agrement (ștranduri, piscine) din Oradea și din județul Bihor;

- pliante Hepatita B și C - la cabinetele medicale stomatologice din Teritoriile Beiuș și Marghita

- Transmitere metodologie de Campanie către medicii de la CMI – medici de familie

- Masă Rotundă (conferință de presă) cu participare: medici specialiști și reprezentanți ONG

Rezultate:

- 1 titlu material informativ-educativ realizat
- 125 activități de informare-educare
- 9302 persoane informate, din care: 546 cadre didactice și nedidactice; 8737 elevi și preșcolari, 19 administratori unități de agrement (ștranduri, piscine)
- 402 medici de familie și medici dentiști informați
- 63 activități de distribuire pliante Hepatita A, B și C
- 709 pliante Hepatita A distribuite
- 725 pliante Hepatita B distribuite
- 725 pliante Hepatita C distribuite

*** Activități în mass-media - Mediatizarea – informarea populației generale:**

- Comunicat de presă – 3
- Conferință de presă -1
- Apariții în mass-media scrisă și audio-vizuală – 15
- Pagină web: www.dspbihor.ro – materialele Campaniei de IEC

4. Campania de IEC – Prevenirea îmbolnăvirilor prin HIV/SIDA

Slogan: Zero cazuri de infecție HIV. Zero situații de discriminare. Zero decese SIDA.

Grupul țintă: populația generală, tineri

Parteneri: Inspectoratul Școlar Județean Bihor, Penitenciarul Oradea, ASMO

Resurse utilizate: resurse umane: colectivul informare-educare; studenți voluntari din cadrul ASMO, educatori de la Penitenciarul Oradea

Resurse materiale: material IEC – format electronic; materiale informativ-educative tipărite din stoc; materiale promoționale - batiste de hârtie din stoc

Finanțare:

Perioada de desfășurare: ianuarie; aprilie; decembrie 2011;

Activități:

- Activitate de informare-educare-comunicare a elevilor
- Activitate de informare-educare a unor persoane private de libertate de la Penitenciarul Oradea
- Distribuie materiale informativ-educative

Rezultate:

- 1 activitate de informare-educare
- 30 elevi informați /2 cadre didactice informate
- 128 materiale informativ-educative distribuite în unitatea de învățământ (din stoc)
- 1 activitate de informare-educare a unor persoane private de libertate de la Penitenciarul Oradea
- 30 persoane private de libertate informate
- 120 materiale informativ-educative distribuite
- 1 activitate de distribuie materiale informativ-educative în Campusul Universității din Oradea
- 10 studenți voluntari ASMO instruiți
- 400 pliante Deschide Ochii! Deschide Inima! - din stoc distribuite
- 400 flyere Prezervativul - din stoc distribuite

*** Activități în mass-media - Mediatizarea – informarea populației generale:**

- Comunicat de presă - 1
- Apariții în mass-media scrisă și audio-vizuală – 2

5. Campania de IEC – Sănătatea Reproducerii – Promovarea contracepției

Slogan: Trăiește-ți viața. Cunoaște-ți drepturile. Învăță despre contracepție.

I. Informare corectă despre contracepție a adolescenților

Grupul țintă: adolescenți – elevi ai claselor a X-a și a XI-a din județul Bihor

Beneficiari direcți: elevi ai claselor a X-a și a XI-a

Beneficiari indirecti: cadre didactice, părinți, comunitatea

Parteneri: Inspectoratul Școlar Județean Bihor, Primăria Municipiului Oradea, ASCO

Resurse utilizate: resurse umane: colectivul informare-educare, medici din cabinetele medicale școlare

Resurse materiale: materiale IEC – format electronic; flyer Prezervativul

Finanțare: P.N.

Perioada de desfășurare: 1- 24 noiembrie 2011

Activități:

- Realizare scrisoare metodologică ca modalitate de implementare
- Realizare și distribuire material – suport didactic pentru medici – format electronic
- Instruire medici din cabinete medicale școlare prin prezentarea metodologiei de Campanie și a mijloacelor puse la dispoziție
- Distribuie materiale informativ-educative
- Activități de IEC realizate de către medici din cabinete medicale școlare pentru elevi

Rezultate:

- 24 medici din cabinete medicale școlare instruiți/aplicanți
- 66 activități de IEC desfășurate de către medici din cabinete medicale școlare
- 2165 elevi ai claselor a X-a și a XI-a informați
- 63 cadre didactice informate
- 2500 flyere distribuite

II. Proiectul Educativ *Curiozitate și adevăr* în parteneriat cu Centrul Școlar Pentru Educație Incluzivă (CSEI) Orizont Oradea

Grupul țintă: elevi ai claselor VII și VIII din învățământul special

Beneficiari direcți: elevi cuprinși în proiect

Beneficiari indirecti: cadre didactice, părinți, școala, comunitatea

Parteneri: Inspectoratul Școlar Județean Bihor; CSEI Orizont Oradea; CSEI nr.1Oradea; CSEI Tileagd; CSEI Popești; Fundația My Brother's Keeper/Centrul de Consiliere pentru femei în criză de sarcină Puls

Resurse utilizate: resurse umane: colectivul informare-educare, cadre didactice

Perioada de desfășurare: ianuarie-noiembrie 2011

Activități:

- Participare la activitățile de prezentare-mediaticizare și monitorizare-evaluare a Proiectului
- Realizare material informativ-educativ în format electronic – ca suport didactic pentru activitățile de informare-educare-comunicare realizate cu elevii
- Activități de informare-educare-comunicare pentru elevi
- Realizare și prezentare raport de evaluare subiectivă (instituțională) a activităților desfășurate

Rezultate:

- 8 activități de informare-educare-comunicare
- 80 elevi informați
- 12 cadre didactice participante
- 1 raport de evaluare subiectivă (instituțională) a activităților desfășurate

III. Campanie de încurajare a utilizării de mijloace de protecție împotriva infecțiilor cu transmitere sexuală (inclusiv HIV/SIDA) și prevenire a ITS și a sarcinilor nedorite de către persoanele de sex feminin care practică prostituția pe raza municipiului Oradea

Grupul țintă: persoane de sex feminin care practică prostituția

Beneficiari direcți: persoane de sex feminin care practică prostituția

Beneficiari indirecti: familiile acestor persoane, consumatori de servicii sexuale oferite de persoane de sex feminin care practică prostituția

Parteneri: Poliția Municipiului Oradea - Biroul Investigații Criminale

Resurse utilizate:

-resurse umane: colectivul informare-educare, personal medical, parteneri de la Biroul Investigații Criminale

-resurse materiale: prezervative – donație

Finanțare: sponsorizare

Perioada de desfășurare: permanent

Activități:

- întâlniri cu persoanele care practică prostituția pe teritoriul Municipiului Oradea

- activități de distribuire prezervative

Rezultate:

- 8 activități de informare a unor persoane de sex feminin care practică prostituția în municipiul Oradea

- crearea unei atitudini favorabile utilizării prezervativelor în rândul a 21 persoane de sex feminin care practică prostituția

- 4842 de prezervative distribuite

* **Activități în mass-media - Mediatizarea – informarea populației generale:**

- Conferință de presă - 1

- Comunicat de presă - 1

- Pagină web: www.dspbihor.ro – materialele Campaniei de IEC

6. Campania de IEC – Prevenirea îmbolnăvirilor cardiovasculare

Slogan: Verifică-ți tensiunea arterială – menține-o la valori normale!

Inima omenirii bate în fiecare persoană, cămin și națiune!

Grupul țintă: elevi din clasele IX-XII, angajați ai unităților economice, vârstnici, jurnaliști

Beneficiari direcți: populația generală

Parteneri: Inspectoratul Școlar Județean Bihor; Primăria Municipiului Oradea – Administrația Socială Comunitară Oradea (ASCO); Autoritățile locale; Universitatea din Oradea, Asociația Studenților Mediciniști Oradea (ASMO), Spitalul Clinic Județean de Urgență Oradea, secția Cardiologie

Resurse utilizate:

- resurse umane: colectivul informare-educare; personalul de la Compartimentele Teritoriale Beiuș și Marghita; medici de la CMI (medici de familie); medici de la cabinetele medicale școlare; medici rezidenți sănătate publică; asistenți de igienă/sănătate publică de la DSP Bihor; studenți de la ASMO; asistenți medicali comunitari

- resurse materiale: materiale IEC – format electronic; flyer

Finanțare: P.N., venituri proprii DSP Bihor

Perioada de desfășurare: mai, septembrie 2011

Activități:

- Concepere și tipărire material informativ-educativ: Flyer „17 Mai – Ziua Mondială a Hipertensiunii Arteriale

- Transmiterea metodologiei de Campanie către medicii de la CMI -medici de familie

- Instruirea medicilor rezidenți sănătate publică , a asistenților medicali de la DSP Bihor

- Instruirea asistenților medicali comunitari

- Realizare material informativ-educativ în format electronic – pentru elevii din clasele IX-XII

- Instruirea medicilor din cabinetele medicale școlare

- Acțiuni de IEC cu elevii claselor IX-XII din toate unitățile de învățământ din județ – realizate de către medicii din cabinetele medicale/ asistenții medicali de igienă și sănătate publică din DSP Bihor

- Acțiuni de IEC/măsurare a tensiunii arteriale în Centrele Sociale Multifuncționale pentru Vârstnici Oradea, în comunități rurale, în unități economice din teritoriile Oradea, Beiuș, Ștei, Marghita, Salonta

- Masă Rotundă cu participare medici specialiști, jurnaliști

Rezultate:

- 361 medici de familie informați/beneficiari ai materialelor Campaniei din CMI-uri
- 19 medici din cabinetele medicale școlare instruiți
- 3 medici rezidenți sănătate publică instruiți
- 13 asistenți medicali de igienă și sănătate publică din cadrul DSP Bihor instruiți
- 13 asistenți medicali comunitari instruiți
- 214 activități de IEC cu elevii claselor IX-XII
- 11500 elevi informați
- 5 acțiuni de IEC în Centrele Sociale Multifuncționale pentru Vârstnici Oradea
- 77 persoane vârstnice informate
- 3 acțiuni de IEC în comunități rurale
- 65 persoane informate
- 40 acțiuni de IEC în unități economice
- 2805 persoane informate (angajați ai unităților economice)
- 10430 flyere distribuite

*** Activități în mass-media - Mediatizarea – informarea populației generale:**

- Conferință de presă - 3
- Comunicat de presă - 2
- Apariții în mass-media scrisă și audio-vizuală: 21
- Pagină web: www.dspbihor.ro – materialele Campaniei de IEC

7. Campania de IEC – Prevenirea îmbolnăvirilor prin tuberculoză

Slogan: Pentru o lume fără tuberculoză – Informează! Tratează! Elimină!

Grupul țintă: grupuri populaționale la risc (defavorizate), populația generală

Parteneri: Dispensarul TB Oradea, Poliția Municipiului Oradea - Biroul Investigații Criminale, Penitenciarul Oradea

Resurse utilizate:

- resurse umane: colectivele programe de promovare a sănătății și informare-educare în sănătate publică, specialiști pneumoftiziologi, parteneri de la Biroul Investigații Criminale
- resurse materiale: materiale informativ-educative – din stoc

Finanțare: P.N.

Perioada de desfășurare: martie 2011

Activități:

- de informare - educare în rândul persoanelor private de libertate de la Penitenciarul Oradea
- de informare - educare a unor persoanelor de sex feminin care practică prostituția pe raza municipiului Oradea

Rezultate:

- 1 activitate de informare-educare în rândul persoanelor private de libertate din Penitenciarul Oradea - 27 persoane private de libertate informate
- 100 pliante Tuberculoza distribuite
- 1 activitate de informare-educare a unor persoane de sex feminin care practică prostituția pe raza municipiului Oradea
- 19 persoane de sex feminin care practică prostituția pe raza municipiului Oradea informate

*** Activități în mass-media - Mediatizarea – informarea populației generale:**

- Conferință de presă
- Comunicat de presă
- Apariții în mass-media scrisă și audio-vizuală – 2
- Pagină web: www.dspbihor.ro – materialele Campaniei de IEC

8. Campania de IEC – Ziua Mondială a Sănătății – 7 Aprilie 2011

Slogan : Acționează astăzi ca să poți vindeca și mâine

Grupul țintă: - populația generală

- profesioniști din sistemul de sănătate

Activități:

- Transmiterea în format electronic a materialelor Campaniei către personalul medical: cabinete medicale individuale – medici de familie; spitale

- Concepere și redactare materiale de prezentare:

* Ziua Mondială a Sănătății – 7 aprilie

* Împreună pentru sănătate - Relaționarea interinstituțională a Compartimentului Promovarea Sănătății din cadrul Direcție de Sănătate Publică Bihor în anul 2010

* Împreună pentru sănătate - Relaționarea interinstituțională a Direcției de Sănătate Publică în anul 2010

- Manifestare profesional-științifică: - participare interinstituțională și mass-media

- prezentarea lucrării „Opinii, practici și atitudini personale

legate de consumul de antibiotice în teritoriul Oradea”(studiu realizat în noiembrie 2009)

*** Activități în mass-media - Mediatizarea – informarea populației generale**

- Comunicat de presă

- Apariții în mass-media scrisă și audio-vizuală – 5

- Pagină web: www.dspbihor.ro – materialele Campaniei de IEC

9. Campania de IEC – Prevenirea consumului de alcool

Slogan: Fiți conștienți ! Alcoolul distruge vieți!

Grupul țintă: populația generală; gravide, cursanți ai Școlilor de șoferi

Parteneri: Asociația Medicilor de Familie Bihor; Inspectoratul de Poliție Județean Bihor;

Universitatea din Oradea , Facultatea de Arte Vizuale; Spitalul Clinic Județean de Urgență Oradea - Secția Neurologie-Psihiatrie

Resurse utilizate:

-resurse umane: colectivele programe de promovare a sănătății și informare-educare în sănătate publică, parteneri de la Inspectoratul de Poliție Județean Bihor

-resurse materiale: pliant Fiți conștienți. Alcoolul distruge vieți!, flyer Fii conștientă. Alcoolul distruge viața ta și a copilului tău., afiș Fii conștientă. Alcoolul distruge viața ta și a copilului tău.

Finanțare: P.N.

Perioada de desfășurare: 15 iunie -31 iulie 2011

Activități:

- Concepere și tipărire materiale informativ-educative: pliant, flyer, afiș

- Concepere și tipărire chestionare

- Acțiuni de distribuire materiale informativ-educative și de campanie la CMI - uri

- Acțiune stradală de distribuire materiale informativ-educative în stațiunea Băile Felix

- Realizare material de IEC pentru cursanții școlilor de șoferi

- Acțiuni de IEC în școlile de șoferi

- Întâlnire de lucru cu managerii școlilor de șoferi

- Instruirea medicilor rezidenți sănătate publică

- Evaluare cunoștințe, atitudini, practici și opinii referitoare la consumul de alcool în rândul cursanților școlilor de șoferi

- Evaluarea subiectivă a acțiunilor de IEC

- Concepere și realizare de către studenții Facultății de Arte Vizuale a unor materiale grafice tematice

Rezultate:

- 223 medici de familie informați/beneficiari ai materialelor Campaniei

- 5 medici rezidenți sănătate publică instruiți

- 7 acțiuni de IEC realizate în școlile de șoferi din Municipiul Oradea și Municipiul Beiuș

- 161 tineri (cursanți ai școlilor de șoferi) informați
- 1 activitate de evaluare a activităților de IEC
- 161 chestionare aplicate privind evaluarea activităților de IEC
- 1 studiu de evaluare a cunoștințelor, atitudini, practici și opinii referitoare la consumul de alcool în rândul cursanților școlilor de șoferi
- 161 chestionare aplicate - studiu
- 5 materiale grafice realizate de către studenții Facultății de Arte Vizuale (vor fi utilizate în Campaniile și Programele educative viitoare)
- 2603 materiale informativ-educative distribuite (340 pliante; 2000 flyere; 263 afișe)

*** Activități în mass-media - Mediatizarea – informarea populației generale:**

- Conferință de presă
- Apariții în mass-media scrisă și audio-vizuală – 10
- Pagina web: www.dspbihor.ro – materialele Campaniei de IEC

10. Campania de IEC – Prevenirea obezității

Grupul țintă: elevi din clasele IX-XII, angajați ai unităților economice, vârstnici, jurnaliști

Beneficiari direcți: populația generală

Perioada: mai, septembrie 2011

Resurse, costuri, activități și rezultate: cumulate la acțiunile de IEC din Campaniile: Prevenirea îmbolnăvirilor cardiovasculare și Stilul de viață sănătos - Promovarea alimentației sănătoase

11. Campania de IEC – Prevenirea fumatului

Sloganul: TREI moduri de a salva vieți:

RENUNȚĂ definitiv la fumat, AJUTĂ pe alții să renunțe, RESPECTĂ legea!

Grupul țintă: - populația generală, tinerii, angajați și angajatori din instituții/întreprinderi publice sau private, persoane private de libertate

Parteneri: Inspectoratul Școlar Județean Bihor, Penitenciarul Oradea, Asociația Speranța pentru România

Resurse utilizate:

- resurse umane: colectivele programe de promovare a sănătății și informare-educare în sănătate publică, cadre didactice, colectivul compartimentului Medicina Muncii, angajatori, cadre medicale și ofițeri-educatori de la Penitenciarul Oradea.

- resurse materiale: broșură Sănătate fără tutun, flyer – Beneficiile renunțării la fumat, plasturi Nicorette din donație

Finanțare: P.N., donație din partea Institutului Marius Nasta, București

Perioada de desfășurare: permanent

Activități:

Activități de IEC în unități școlare, unități economice

Proiectul „M-am hotărât. Renunț la fumat!” derulat la Penitenciarul Oradea

Activități de distribuire de materiale informativ-educative

Rezultate:

-3 activități de IEC în unități școlare

-107 elevi informați

-9 activități de IEC în unități economice

-980 persoane (angajați ai unităților economice) informate

-35 persoane private de libertate informate

-1260 materiale informative distribuite

-7000 bucăți plasturi Nicorette (din sponsorizare) distribuiți

*** Activități în mass-media - Mediatizarea – informarea populației generale:**

- Comunicat de presă - 2

- Apariții în mass-media audio-video - 1
- Pagină web: www.dspbihor.ro – materialele Campaniei de IEC

12. Campania de IEC – Cancerul poate fi prevenit

Slogan: Cancerul poate fi prevenit

Grupul țintă: populația generală

Beneficiari direcți: adolescenți, pacienți și aparținători, studenți, cadre didactice și nedidactice, cadre medicale

Beneficiari indirecti: părinții, angajatorii

Parteneri: Inspectoratul Școlar Județean Bihor, ASMO, Universitatea din Oradea, ASCO, Asociația Medicilor de Familie, Fundația Ruhama, Uniunea Femeilor din județul Bihor,

Resurse utilizate: resurse umane colectivele programe de promovare a sănătății și informare-educare în sănătate publică, medici din cabinetele medicale școlare, medici de familie, medici de sănătate publică, medici specialiști oncologi, asistente medicale, asistenți medicali comunitari, mediatorii sanitari, studenți, personalul de punctele de lucru fixe, de la compartimentele: Igiena Alimentației, Medicina Muncii, Epidemiologie

Resurse materiale: pliant Cancerul poate fi prevenit, pliant Cancerul de sân se poate depistat la timp, pliant Cancerul colorectal – metode de prevenție și screening,

Finanțare: PN

Perioada de desfășurare: 15 octombrie-31 decembrie

Activități:

- Preeditare, tipărire materiale informativ educative - 3 titluri;
- Achiziționare material demonstrativ - mulaj sân;
- Întâlniri de lucru cu medicii de la cabinetele medicale școlare, cu cadrele de la Facultatea de Medicină, cu studenții voluntari de la ASMO, asistenții medicali comunitari și mediatorii sanitari roma, medici de familie;
- Transmiterea metodologiei de Campanie către medicii de la CMI – medici de familie;
- Acțiuni de informare-educare-comunicare la unități de învățământ prin intermediul medicilor de medicină școlară, Universitate, unități economice;
- Acțiuni de informare-educare-comunicare a pacienților și aparținătorilor acestora realizate prin intermediul medicilor de familie, asistentelor medicale;
- Acțiuni de informare-educare-comunicare desfășurate în grupuri/ colectivități din comunități/localități din mediul rural realizate prin intermediul asistenților comunitari și a mediatorilor sanitari romi;
- Distribuire de materiale informative Biblioteca Județeană Oradea.

Rezultate:

- 203 acțiuni de informare-educare-comunicare la unități de învățământ, Universitate, unități economice;
- 1882 cadre didactice și nedidactice informate;
- 3060 adolescenți și tineri informați (elevi);
- 1072 angajați de la unități economice informați;
- 2153 întâlniri individuale și de grup cu pacienții și aparținătorii, realizare de medicii de la CMI;
- 5 întâlniri de lucru cu medicii de la cabinetele medicale școlare, cu cadrele de la Facultatea de Medicină, cu studenții voluntari de la ASMO, asistenții medicali comunitari și mediatorii sanitari
- 226 întâlniri individuale și de grup realizate, în mediul rural, de asistenți comunitari și mediatorii sanitari;
- 4157 pacienți și aparținători informați;
- 1261 persoane din mediul rural informate ;
- 5 întâlniri de lucru cu medicii de la cabinetele medicale școlare, cu cadrele de la Facultatea de Medicină, cu studenții voluntari de la ASMO, asistenții medicali comunitari și mediatorii sanitari roma, medici de familie;
- 11.050 pliante Cancerul poate fi prevenit distribuite;

- 9652 pliante Cancerul de sân se poate depista la timp distribuite;
- 750 pliante Cancerul colorectal – metode de prevenție și screening distribuite;

*** Activități în mass-media - Mediatizarea – informarea populației generale:**

- Comunicat de presă 1;
- Apariții în mass-media scrisă și audio-vizuală – 7;
- Pagină web: www.dspbihor.ro – materialele Campaniei de IEC ;

13. Campania de IEC - Promovarea sănătății orale

Slogan: Obiceiuri sănătoase pentru dinți sănătoși

I. Informarea populației cu privire la importanța sănătății orale; factorii de risc; posibilitățile de prevenire ale problemelor de sănătate orală; tehnicile corecte de periaj dentar.

***Activități în mass-media - Mediatizarea – informarea populației generale:**

- Comunicat de presă;
- Pagină web: www.dspbihor.ro – materialele Campaniei de IEC .

II. Proiectul Educativ „Pentru copii frumoși, dinți sănătoși

Grupul țintă: elevii de clasa a II-a din Municipiul Oradea și județul Bihor – mediul urban.

Beneficiari direcți: elevii clasei a II-a, studenți.

Beneficiari indirecti: cadre didactice, părinți, comunitatea.

Parteneri: Inspectoratul Școlar Județean Bihor, Universitatea din Oradea – Facultatea de Medicină și Farmacie, Specializarea Medicină Dentară, SC Colgate – Palmolive România SRL

Resurse utilizate: resurse umane: colectivul programe de promovare a sănătății; colectivul informare-educare în sănătate publică, cadre didactice, 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, consumabile-birotică, premii pentru studenți.

Finanțare: P.N., sponsorizare.

Perioada de desfășurare: 15 octombrie – 20 decembrie 2011

Activități:

- Formarea echipei de lucru;
- Stabilirea activităților;
- Conceperea și redactarea Acordului de Parteneriat – DSP Bihor, IȘJ Bihor, Universitatea din Oradea , SC Colgate – Palmolive România SRL;
- Pregătirea materialelor de IEC;
- Instruirea studenților asupra metodologiei didactice a activităților de IEC desfășurate cu elevii ;
- Activități de IEC desfășurate la clasele a II-a;
- Diseminarea mesajelor specifice către părinții elevilor de către învățători ;
- Evaluarea subiectivă a Proiectului Educativ;
- Realizarea raportului final.

Rezultate:

- 56 studenți instruiți;
- 103 activități de IEC desfășurate de către studenți cu elevii claselor a II – a ;
- 2370 pachete promoționale de la sponsor, 30 CD film educativ distribuite;
- 2370 elevi informați;
- 103 cadre didactice implicate/ instruite pentru diseminarea mesajelor către părinții și aparținătorii legali ai copiilor;
- 29 chestionare de evaluare subiectivă a Proiectului Educativ aplicate studenților;
- 14 chestionare de evaluare subiectivă a Proiectului Educativ aplicate cadrelor didactice ;
- 1 studiu de evaluarea subiectivă a Proiectului Educativ.

*** Activități în mass-media - Mediatizarea – informarea populației generale:**

- Comunicat de presă 1;
- Pagină web: www.dspbihor.ro – materialele Campaniei de IEC.

14. Campania de IEC – Prevenirea îmbolnăvirilor specifice de sezon (rece/cald)

I: de sezon rece: Prevenirea IACRS

Grupul țintă: - populația generală

Resurse utilizate:

- resurse umane: colectivele programe de promovare a sănătății și informare-educare în sănătate publică;

-resurse materiale: spot audio: Prevenirea IACRS .

Perioada de desfășurare: octombrie 2011.

Activități: - Distribuie materiale informativ-educative audio.

Rezultate:

- 6 activități de distribuie material informativ-educativ spot audio;

- 6 CD-uri (spot audio) distribuite.

*** Activități în mass-media - Mediatizarea – informarea populației generale:**

- Apariții în mass-media audio-vizuală – 2;

- Pagină web: www.dspbihor.ro .

II: de sezon cald: Prevenirea îmbolnăvirilor prin:Toxiinfecția alimentară; Boala diareică acută; Meningita virală

Grupul țintă: - populația generală.

Resurse utilizate:

- resurse umane:colectivele programe de promovare a sănătății și informare-educare în sănătate publică;

- resurse materiale: materiale informativ-educative tipărite; pliant Toxiinfecția alimentară; pliant Boala diareică acută; pliant Meningita virală – *din stoc*.

- material informativ-educativ spot audio: Toxiinfecția alimentară.

Perioada de desfășurare: iunie 2011

Activități:

- Întâlnire de lucru cu administratorii spațiilor de agrement (ștranduri, piscine) din județul Bihor;

-Distribuie materiale informativ-educative tipărite și audio.

Rezultate:

- 1 întâlnire de lucru cu administratorii spațiilor de agrement (ștranduri, piscine) din județul Bihor;

- 19 persoane informate;

- 50 pliante Toxiinfecția alimentară distribuite;

- 475 pliante Boala diareică acută distribuite;

- 50 pliante Meningita virală distribuite;

- 19 CD-uri spot audio distribuite.

***Activități în mass-media - Mediatizarea – informarea populației generale:**

-Pagină web: www.dspbihor.ro.

15. Campania de IEC – Săptămâna Europeană de Vaccinare 23-30 aprilie 2011

Sloganul: Să prevenim, să protejăm, să ne vaccinăm!.

Activități: Informarea medicilor de familie prin transmiterea în format electronic a materialelor Campaniei .

Rezultate: 321 medici informați.

***Activități în mass-media - Mediatizarea – informarea populației generale:**

- Comunicat de presă;

- Pagină web: www.dspbihor.ro – materialele Campaniei de IEC .

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

Slogan: Pentru o vară frumoasă!.

Grupul țintă: - populația generală.

Resurse utilizate:

- resurse umane: colectivele programe de promovare a sănătății și informare-educare în sănătate publică;
- resurse materiale: materiale informativ-educative tipărite: flyer Canicula; afiș Canicula, spot Canicula.

Finanțare: P.N.

Perioada de desfășurare: mai – august 2011.

Activități:

- Întâlnire de lucru cu administratorii spațiilor de agrement (ștranduri, piscine) din județul Bihor;
- Distribuie materiale informativ-educative tipărite și audio.

Rezultate:

- 1 întâlnire de lucru cu administratorii spațiilor de agrement (ștranduri, piscine) din județul Bihor;
- 19 persoane informate;
- 950 flyere distribuite;
- 152 afișe distribuite;
- 19 CD-uri spot audio distribuite;

***Activități în mass-media - Mediatizarea – informarea populației generale:**

- Comunicat de presă;
- Apariții în mass-media scrisă - 2;
- Pagină web: www.dspbihor.ro .

17. Campania de IEC – Promovarea donării de sânge

Grupul țintă: populația generală din județul Bihor.

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

Resurse utilizate:

- resurse umane: colectivul programe de promovare a sănătății; colectivul informare-educare în sănătate publică, cadre didactice; studenți; elevi.
- resurse materiale: cort personalizat; scaune și masă; materiale promoționale inscripționate cu mesaj specific oferite de Centrul de Transfuzie Sanguină Oradea; film cu mesaj specific.

Perioada de desfășurare: iunie 2010.

Activități:

- activitate stradală de informare a populației și de distribuie de materiale informativ-educative, privind importanța donării de sânge;
- activitate de IEC cu elevii.

Rezultate:

- 65 elevi informați;
- 3 cadre didactice informate.

18. Campania de IEC - Ziua Internațională pentru eliminarea violenței împotriva femeilor 25 noiembrie 2011

Participare la Conferința Internațională Stop violența în familie! - Oradea, 25 noiembrie 2011

19. Campania de IEC – Prevenirea diabetului

Grupul țintă: populația generală, pacienți și aparținători

***Activități în mass-media - Mediatizarea – informarea populației generale:**

- Comunicat de presă – 1;
- Apariții în mass-media audio-vizuală – 1.

20. Campania de IEC – Ziua Europeană a Informării despre Antibiotice 18 noiembrie 2011

Slogan: Prudenți astăzi – protejați mâine!.

Grupul țintă: - populația generală;

- personalul medical - din cabinete medicale individuale- medici de familie.

Perioada: 14- 20 noiembrie 2011

Activități:

- realizare material informativ-educativ pe baza metodologiei de Campanie pentru medicii de la CMI – medici de familie în scopul diseminării mesajelor către pacienți și aparținători;
- participare la întâlnirile de lucru cu medici de familie;
- distribuirea materialului informativ educativ.

Rezultate:

- 4 întâlniri de lucru cu medicii de familie;
- 127 medici de familie;
- 127 materiale distribuite.

***Activități în mass-media - Mediatizarea – informarea populației generale:**

- Comunicat de presă;
- Pagină web: www.dspbihor.ro – materialele Campaniei de IEC.

21. Campania de IEC – Prevenirea îmbolnăvirilor prin rabie

Slogan: Să colaborăm pentru ca rabia să devină istorie!.

Grupul țintă: populația generală.

*** Activități în mass-media - Mediatizarea – informarea populației generale:**

- Comunicat de presă;
- Apariții în mass-media scrisă – 2 ;
- Pagină web: www.dspbihor.ro – materialele Campaniei de IEC .

22. Campania de IEC – Săptămâna Europeană a Mobilității - 16-22 septembrie 2011

Tema: Mobilitatea alternativă.

Grupul țintă: populația generală .

***Activități în mass-media - Mediatizarea – informarea populației generale:**

- Comunicat de presă;
- Apariții în mass-media scrisă – 3;
- Pagină web: www.dspbihor.ro – materialele Campaniei de IEC.

II. ACTIVITĂȚI SPECIFICE DE PROMOVARE A SĂNĂȚII

1. *Sesiune de instruire Comunicarea în promovarea sănătății și educația pentru sănătate, 28-29 aprilie 2011, Biblioteca Județeană Gheorghe Șincai Oradea*

2. *Instruirea privind Programul de Cooperare Transfrontalieră Ungaria-România 2007-2013, Oradea, 18 ianuarie 2011*

3. *Gala TV Antena 1 – Sănătatea Ta, Oradea, 29 ianuarie 2011*

4. *Conferința de deschidere a Proiectului Joint Health Network din Programul de Cooperare Transfrontalieră Ungaria-România, Timișoara, 26 mai 2011*

5. **Conferința Anuală Sănătate și Mediu, INSP București, 22 iunie 2011**
6. **Conferința Științifică Școala - Șansa mea, Universitatea din Oradea, 26 -28 mai 2011**
Concepere și prezentare lucrare: Formarea de abilități pentru un stil de viață sănătos – igiena personală
7. **Conferința Formarea de abilități de viață la copii și tineri din comunități dezavantajate, Fundația Ruhama, Băile Felix, 26 august 2011**
Concepere și prezentare lucrare: Inițiative privind programe de abilități de viață la copii din comunități dezavantajate
8. **Simpozionul Național Evaluarea și Promovarea Sănătății, INSP București, 29 septembrie 2011**
Concepere și prezentare lucrări:
 - *Optimizarea activității de educație pentru sănătate desfășurată de cadrele didactice prin oferirea de instrumente specifice de lucru (bune practici)*
 - *Rezultate ale intervenției cu acțiuni de IEC la nivelul unor grupuri la risc (bune practici)*
 - *Model de campanie de promovare a sănătății orale (bune practici)*
9. **Conferința Științifică Internațională Promovarea Stării de Bine, a Sănătății și a Justiției Sociale**
Asociația Română de Psihologie Comunitară; Universitatea din Oradea, Primăria Municipiului Oradea, 9 septembrie 2011
10. **Întâlnire de lucru Communicable disease prevention among Roma, Viena, 28-29 noiembrie 2011**
11. **Simpozionul Supravegherea bolilor transmisibile, o provocare în context european – în cadrul Programului de Cooperare Transfrontalieră Ungaria-România, Oradea, 7 decembrie 2011**

EVALUARE PROGRAME BOLI NETRANSMISIBILE

Nr. crt.	Activitatea desfășurată	Aspecte cantitative
1.	Centralizarea indicatorilor Programelor Naționale de Boli Netransmisibile, cu excepția Programului Național de Urgență Prespitalicească, și a Programului Național de Tratament în Străinătate	Activitate desfășurată trimestrial (în lunile ianuarie, aprilie, iulie și septembrie)
2.	Participare la activitățile Comisiei de aprobare a eliberării la preț de referință a medicației în diabet zaharat	Număr întâlniri comisie: 44 Număr total referate analizate: 372 Număr total referate aprobate: 304
3.	Participare la activitățile Comisiei de aprobare a eliberării la preț de referință a medicației în boli cardiovasculare	Număr întâlniri comisie: 12
4.	Participarea la organizarea întâlnirii pentru instruirea medicilor care au obligația raportării datelor în Registrul Național de Diabet Zaharat	Număr persoane participante: 18
5.	Solicitări adresate M.S. pentru aprobarea tratamentului prin perfuzie continuă de insulină	Număr pacienți: 4
6.	Estimarea fondurilor necesare pentru consumabile pompe de insulină în cadrul PN Diabet Zaharat pacienților din județul Bihor	Număr pacienți: 4 Tabel întocmit: 1
7.	Derularea Programului Național de Tratament în Străinătate	Număr solicitări depuse la DSP: 19 Număr solicitări transmise la M.S.: 10 Număr pacienți beneficiari de fonduri de la M.S.: 7 Valoarea finanțării aprobată de M.S. pentru tratament în străinătate la pacienții din județul Bihor: 2.929.000 lei
8.	Derularea de acțiuni de coordonare și implementare a Programului Național de Sănătate PN IV 2.1. Subprogramul de profilaxie a cancerului de col uterin prin vaccinarea HPV	Total persoane vaccinate anti HPV raportate (31.12.2011): - doza I: 2324 persoane - doza II: 2241 persoane - doza III: 2094 persoane
9.	Centralizarea și raportare de date, pe macheta furnizată de M.S. privind raportarea vaccinărilor anti-HPV, la Centrul Național de Supraveghere și Control al Bolilor Transmisibile	- Număr total raportari vaccinare anti HPV: lunar
10.	Culegerea și validarea datelor la nivel județean pentru registrele naționale de boli netransmisibile	- Registru Județean de cancer - număr cazuri noi 2011: 1837 - număr total de cazuri 2011: 19717

		<ul style="list-style-type: none"> - Registru Județean de diabet - număr cazuri noi 2011: 2389 - număr total de cazuri 2011: 27897
11.	Analiza și evaluarea indicatorilor de morbiditate și mortalitate legați de evoluția bolilor netransmisibile în județ și evoluția acestora la populația din teritoriu	<ul style="list-style-type: none"> - raportare indicatori: iunie 2011 - participarea la Simpozionul National – Evaluarea și Promovarea Sanatatii, sept., organizat de Institutului de Sanatate Publica, Bucuresti, cu două lucrări : <ul style="list-style-type: none"> - Evolutia indicatorilor demografici in perioada 2006-2010, in judetul Bihor - Studiu privind incidenta principalelor boli netransmisibile in perioada 2006-2010, in judetul Bihor
12.	Participare la campanii de informare, educare, comunicare – concepere materiale în domeniul promovării sănătății:	<ul style="list-style-type: none"> - Prevenirea îmbolnăvirilor prin hipertensiune arterială, obezitate, fumat –materiale concepute: Stil de viață sănătos, și prezentat medicilor școlari din județul Bihor - Prevenirea îmbolnăvirilor prin hepatită virală - Prevenirea consumului de alcool - Prevenirea diabetului - Campania de promovare a sănătății orale – proiect educativ ”Pentru copii frumoși, dinți sănătoși”
13.	Elaborarea de propuneri de îmbunătățire a Ordinului M.S. nr. 50/2004	<p>Număr propuneri formulate: 6</p> <p>Număr adrese redactate: 1</p>
14.	Elaborarea de propuneri privind utilizarea fondurilor specifice alocate derulării programelor de sănătate publică în domeniul bolilor netransmisibile și supravegherea demografică la nivel județean	- Participarea în comisia de audit privind derularea Programului Național de Sănătate a Femeii și Copilului (PN V) pe anul 2010
15.	Participarea la activitățile Comisiilor CAS Bihor de aprobare a medicamentelor din lista G (G10, G11, G12, G16)	Frecvența activității: lunar
16.	Ședința Consiliului de Administrație al Spitalului Orașenesc Ștei și Spitalul Municipal Salonta	3 ședințe 2011
17.	Întocmirea de situații privind medicația oncologică cu administrare parenterală finanțată prin Programul	2 situații, în lunile aprilie și mai 2011

	Național de Oncologie	
18.	Întocmirea de situații privind vaccinare antiHPV	- raportări la solicitarea MS a situației stocurilor de vaccin HPV de la nivelul DSP Bihor și a stocurilor aflate în teritoriu
19.	Elaborarea și transmiterea la mass-media de comunicate de presă	Număr comunicate de presă transmise prin e-mail la mass-media: 75
20.	Participare la evenimente și activități legate de sănătatea publică organizate de D.S.P. Bihor	- Ziua Mondială a Sănătății – 7 aprilie - simpozionul – Supravegherea bolilor transmisibile, o provocare în context european, 7 decembrie

LABORATORUL DE DIAGNOSTIC ȘI INVESTIGARE ÎN SĂNĂTATE PUBLICĂ

DIAGNOSTIC MICROBIOLOGIC

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

Microbiologie clinica;

Microbiologie sanitară.

Analizele din ambele domenii se efectuează pe:

-Programe naționale;

-Prestări servicii.

MICROBIOLOGIE CLINICĂ

In cadrul PROGRAMELOR NATIONALE s-au lucrat următoarele analize :

1. Programele naționale privind bolile transmisibile

2. Programul național de supraveghere și control al bolilor transmisibile (boli transmisibile prioritare, infecție HIV, tuberculoză, infecții cu transmitere sexuală)

2.1. Subprogramul de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare

• DIAGNOSTICUL SEROLOGIC AL HEPATITELOR VIRALE :

Felul analizei		Probe lucrate	Rezultate pozitive
Tipul Ag/Ac	Proveniența		
Ag.HBs		65	4 6.1 %
	Personal sanitar	24	1 4.1%
	Contacti	15	0 0%
	Persoane cu handicap	19	2 10%
	Înțepături accidentale	7	1 14.2%
Ac.HCV		50	2 4%
	Personal sanitar	20	0 0%
	Contacti	11	1 9%
	Pers.cu handicap	8	0 0%
	Intepaturi accidentale	9	1 11.1%
	Pers. cu legitimație	2	0
TOTAL		115	6 5.2%

- În vederea diagnosticului de GRIPĂ TIP NOU -A /H1N s-au trimis pregatit conform metodologiei si s-au trimis la Institutul Cantacuzino 38 de probe din care, 11 au fost confirmate pozitive: -pentru virus gripal tip A/H1N1-5 cazuri pozitive, pentru virus gripal tip B- 6 cazuri pozitive.
- În vederea diagnosticului SARI s-au trimis 2 probe, ambele cu rezultat negativ.
- Diagnosticul RUJEOLEI s-a efectuat pe baza colaborării cu I.N.C.D.M. “I. Cantacuzino “ București; s-au trimis 173 probe rezultat pozitiv pentru 140.
- Diagnosticul TUSEI CONVULSIVE s-a efectuat pe baza colaborării cu I.N.C.D.M. “I. Cantacuzino “ București; s-au trimis 1 proba (2seruri), rezultat negative.
- Diagnosticul RUBEOLEI s-a efectuat pe baza colaborării cu I.N.C.D.M.“Dr.I. Cantacuzino”Bucuresti, au fost trimise 42 seruri pentru Ac. Antirubeolici IgM, cu rezultate pozitive pentru 12 probe.
- Au fost expediate 5 probe cu rezultat reactiv pentru Ac HIV, la CNR HIV /I.N.C.D.M. “I. Cantacuzino” Bucuresti; confirmate 5, prin test Western Blot.
- Nu au fost cazuri cu diagnostic de suspiciune PARALIZIA ACUTA FLASCA .
- În vederea diagnosticului de BOTULUIISM s-a trimis la I.N.C.D.M.“Dr.I. Cantacuzino” Bucuresti, 1 proba de ser, rezultat pozitiv la prezenta toxinei botulinice tip B.
- Pentru diagnosticul Boala LYME pe baza colaborării cu CRSP Cluj s-a expediat în vederea stabilirii diagnosticului 10 probe, cu rezultat pozitiv IgM pentru 4 probe.
- Confirmarea diagnosticului de MENINGITĂ meningococică s-a efectuat la I.N.C.D.M. “Dr.I. Cantacuzino”Bucuresti :2 probe trimise, a fost confirmată 1 proba pentru prezența meningococului serogrup B.
- Diagnosticul bacteriologic in vederea depistării surselor de infecție a **CONTACTIILOR din focare de STREPTOCOCC β HEMOLITIC.**

Analiza bacteriologică	Total probe lucrate	Rezultate pozitive	
Secretia nazofaringiana (contacti de scarlatina)	2260 pozitive 148 =6,5%	Grup A	111 75%
		Grup B	9
		Grup C	12
		Grup D	2
		Grup F	1
		Grup G	13
		TOTAL	148 6,5%
Secretia nazofaringiana (contacti de purtatori streptococ β hemolitic)	22 pozitive 3 =13,6%	Grup A	0
		Grup B	2
		Grup C	0
		Grup D	0
		Grup F	0
		Grup G	1
TOTAL	3 13.6%		
TOTAL contacti streptococ β hemolitic	2282		151 6,6%

- Diagnosticul bacteriologic in vederea depistării surselor de infecție a **CONTACTIILOR din focare de SALMONELOZĂ, DIZENTERIE și HOLERĂ**

Analiza bacteriologică	Total probe lucrate	Rezultate pozitive
Contacti Shigella	0	0
Contacti Salmonella	21	2 9,5%
Contacti Vibriion Holeric	0	0
Total	21	2

- **P.I. 2.1. Subprogramul de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare: s-au efectuat 158 antibiograme**
- **2.2. Subprogramul de supraveghere și control al infecției HIV.**

Felul solicitării -analize ELISA	Probe	Probe pozitive
Gravide	9	0
Personal medical	100	0
Testare voluntară	277	4 +1 1,8%
Spitalul Municipal secția pneumoftiziologie	196	0
Spitalul municipal secția copii	2	0
Spitalul CF	0	0
Spitalul Dermato-venerice	6	0
Contactți	8	0
Înțepături accidentale	4	0
Prostituție	45	0
Sp.Recuperare Băile Felix	0	0
Spitalul Municipal secția Boli Infecțioase	28	0
Spital Obst. Ginecologie Beiuș	2	1 50%
Spitalul Clinic de Urgență	1	0
Căsătorie	14	0
TOTAL	692 Pozitiv 1,4%	6 0,86% 5 confirmat CNR HIV - I.N.C.D.M. "I. Cantacuzino" București 1/REACTIV fără rezultat confirmat Inst. Cantacuzino /cetatean strain
Pe bază de colaborare cu Sp. Obstetrică Ginecologie- teste rapide	1339	0
TOTAL	2031	5 confirmat CNR HIV București 1 REACTIV (cetatean strain)

-Toate serurile cu rezultat REACTIV au fost trimise la CNR HIV/ I.N.C.D.M. "Dr.I. Cantacuzino" Bucuresti pentru Western Blot, fiind confirmate toate .

2.3. Situația testării Ac.HIV la gravide pe perioada 2001-2011 in laboratorul DSP :

Anul	Total testări 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 probă pozitivă

2009	516	42	8,1%
2010	8	0	
2011	9	0	

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

Controlul infecțiilor cu transmitere sexuală – testări pentru depistarea **SIFILIS** la persoanele cu activitate la risc și la gravide.

Analiza		2009	
		Probe	Pozitive
TPHA	Gravide	5	0
	Personal sanitar	103	0
	Persoane cu handicap	66	0
	Caz social	0	0
	Prostituție	44	22 50 %
	TOTAL	218	22 10 %
VDRL	Pe bază de colaborare cu Sp. Obstetrică Ginecologie	1061	1
	Laborator DSP	4	1
TOTAL		1283	24 1,8%

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

S-a efectuat confirmarea tulpinilor bacteriene responsabile de declanșarea infecțiilor intraspitalicești provenite de la unități medicale, spitale de stat și unități private:

-tulpini provenite de la Spitalul Municipal Secția Obstetrică Ginecologie = 20. Nr tulpini confirmate 19.

-Stafilococ aureu coagulazo pozitiv -6 tulpini , confirmați 5

-Escherichia Coli -7 tulpini, din care 5 tulpini confirmate

-Bacilul piocianic – 0 tulpină

-Bacilul proteus -5 tulpini, confirmate 2

-Pneumococ- 1 tulpină, confirmată 1

-Meningococ- 1 tulpină, confirmată 1

-tulpini provenite de la Spitalul Clinic de Urgență = 81 tulpini, 71 confirmate

-Stafilococ aureu coagulazo pozitiv -24 tulpini , confirmați 22

-Escherichia Coli -41 tulpini, 39 tulpini confirmate

-Bacilul piocianic – 4 tulpina, 4 confirmată

-Bacilul proteus -3 tulpini, 3 confirmate

-Enterobacter - 7 tulpină, 1 confirmată

-Enterococ - 2 tulpină, 2 confirmată

-tulpini provenite de la Spitalul Municipal Secția Boli Infecțioase=72 tulpini, confirmate 65

-Salmonella 70 tulpini, din care au fost confirmate 63 ,

-Shigella 3 tulpini, confirmate 2,

-tulpini provenite de la Spitalul Municipal =2 tulpini, confirmate 1

-Meningococ - 2 tulpina, confirmată 1

- Identificare și tipizarea tulpinilor de SALMONELLA izolate pe teritoriul județului Bihor.

Proveniența		Nr.Tulpini
Tulpini izolate laborator DSP	BDA	7 76,9%
	Control Periodic	10 7.3%
	Angajari	2
	Contacti	2 3,6%
Tulpini primite spital Boli Infectioase	BDA/ TIA	63 confirmate
Apa	Apa bruta	1
Total		85

- Clasificarea pe grupe arată.

Grupa de SALMONELLA	Număr tulpini
Salmonella BO	13
Salmonella CO	17
Salmonella DO	48
Salmonella Arizonae	7
Total	85

- Identificare și tipizarea tulpinilor de SHIGELLA izolate pe teritoriul județului Bihor s-a efectuat pentru 3 tulpini, din care, confirmate 2.

Proveniența		Nr.Tulpini primite	Nr tulpini confirmate
Materii fecale	BDA	3	2 (Shigella sonnei)

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

3. Subprogramul de supraveghere a stării de sănătate a populației;

Obiectiv 1.

-s-a efectuat triajul epidemiologic după vacanțele școlare :

Analiza bacteriologica	Total probe lucrate	Rezultate pozitive	
		Triaž epidemiologic Secretia nazofaringiana	2365 88 pozitive 3,7%
Grup B	17		
Grup C	15		
Grup D	2		
GrupF	0		
Grup G	16		
TOTAL	88		

Comparativ 2005 – 2011 numărul probelor testate pentru triajul epidemiologic a evoluat astfel :

Anul	Total testări	Rezulate pozitive
2005	2653	127 4,7%
2006	2155	113 5,2%
2007	2406	161 6,6%

2008	2819	85	3%
2009	1990	116	5,8%
2010	1995	67	3,3%
2011	2365	88	3,7%

În cadrul **PRESTĂRILOR SERVICII** , analizele s-au efectuat pe fiecare secție în parte :
Secția Bacteriologie clinică:

- **Analize secreția nazofaringiană-diagnostic.**

Analiza secreție nazofaringiană pentru	Total probe/analize Analize pozitive	Rezultate pozitive	
Angina acută	1791 probe 5373 analize 891 pozitive 49,7%	Streptococ hemolitic 5 %	Grup A 25
			Grup B 4
			Grup C 7
			Grup D 1
			Grup F 0
			Grup G 8
		Total 45	
		Stafilococ aureu hem-coag pozitiv 26,8%	239
		Candida albicans 67,1%	598
		Pseudomonas spp. 0,8%	8
		Klebsiella 0,1%	1
Internari in colectivitate	103 probe 103 analize 3 pozitiv 2,9%	Streptococ β hemolitic Gr.A 0,9%	1
		Non grup A 1,9%	2
TOTAL	1894 probe 5476 analize 894 pozitivi 47,2%		

- S-au efectuat **248 de antibiograme**
- **Analize coproculturi :**

Analiza coprocultură	Total probe/analize Analize pozitive	Rezultate pozitive	
Control periodic	893 probe 1786 analize 17 pozitive 1,9%	Salmonella spp. 1,1%	10
		Pseudomas spp. 0,7%	7
Angajari	289 probe 578 analize 9 pozitive 3,1 %	Pseudomas spp. 2,4%	7
		Salmonella 0,6%	2
BDA	521 probe	Salmonella spp 1,3%	7
		Shigella	0

	3126 analize 373 pozitive 71,5%	Stafilococ patogen 2,1%	11
		Candida albicans 61,2%	319
		Citrobacter	6
		Serratia	1
		Enterobacter	4
		Pseudomonas	18
		Klebsiella	1
		EPEC	1
		B.proteus	2
		Raoultella spp.	2
		Pantoeae spp.	1
		Total	373
Internari colectivitate	130 probe 260 analize 0 pozitivi 0 %		
TOTAL	1833 probe 5750 analize 399 pozitivi (din 5 probe s-au izolat 2 tulpini) 21,7 %		

- S-au efectuat **80 de antibiograme;**
- **Analize uroculturi, secreții :**

Analiza	Total probe/analize Analize pozitive	Rezultate pozitive	
Uroculturi	380 probe 1140 analize 166 pozitive 43,6%	E.Coli	109
		B.Proteus	19
		Pseudomonas spp	9
		Klebsiella spp.	6
		Enterococi	7
		Streptococi	4 gr.B
		Rizobium	1
		Morganella	1
		Enterobacter cloacae	2
		Serratia	3
		Stafilococ patogen	3
		Raoultella	2
		Pantoeae	1
		Total	166
Sputa	25 probe 125 analize 24 pozitive 96%	E.Coli	8
		Klebsiella spp.	2
		Raoultella	1
		Enterobacter	1
		Stafilococ aureus.	1
		Candida albicans	11
Total	24		
Secreții nazale	168 probe	E.Coli	26

	840 analize 116 pozitive 69.1%	Stafilococ aureu B. piocianic Enterococ Klebsiella Aeromonas Candida albicans Total	52 4 2 1 1 30 116
Secreții otice	8 probe 40 analize 8 pozitive 100%	Stafilococ aureu hem-coag pozitiv Pseudomonas Aspergillus Candida albicans Total	4 2 3 2 11 (1 proba cu 3 pozitivi)
Secreție conjunctivală	7 probe 35 analize 3 pozitive 42,8%	Stafilococ aureu hem-coag pozitiv Total	3 3
Secreție purulentă	13 probe 65 analize 10 pozitive 7,6%	Stafilococ aureu hem-coag pozitiv Esch. Coli Pasteurella Candida albicans Total	4 1 1 4 10
Secreție vaginală	9 probe 45 analize 9 pozitive 100%	Esch. coli Enterococ Candida albicans Stafilococ aureu Streptococ gr.B Total	6 2 2 1 1 12 (1 proba cu 3 pozitivi)
Secreție uretrală	7 probe 35 analize 5 pozitive 71,4%	Esch. coli Enterococ Stafilococ aureu Streptococ gr.D Total	2 1 1 1 5
Spermocultură	2 probe 10 analize 2 pozitive 100%	Esch. coli Enterococ Total	1 1 2
TOTAL	619 probe 2335 analize 343 pozitive 55,4%		

- S-au efectuat **300 antibiograme**

❖ Analize serologice

Analize serologice	Probe lucrate	Rezultate pozitive	
AgHBs			
	Spitalul clinic de Urgență	1	0
	Spitalul municipal	3	0
	Laborator DSP	120	10 8,3 %
	TOTAL AgHBs	124	10 8 %
AcHCV			
	Spitalul clinic de Urgență	1	0
	Spitalul municipal	5	3
	Laborator DSP	108	13 12 %
	TOTAL Ac HCV	114	16 14 %
TPHA			
	Control periodic	373	0
	Angajari	189	1 0,5 %
	Căsătorie	17	0
	Cerere diagnostic	23	2 8.6 %
	Internări	2	0
	TOTAL	604	3 0,4%
	RFC Chlamydia	76	4 5,2%
RFC Coxiella	69	8 11,5%	
RFC Mycoplasma	74	8 10,8%	
RFC Wright	65	1 1,5%	
RFC Leptospira	92	24 26.0%	
Total	1218	74 6.0%	

Pe baza contractului de colaborare cu la I.N.C.D.M. “Dr.I. Cantacuzino”București s-au trimis pentru diagnostic etiologic următoarele probe provenite de la spitale:

-12 probe pentru diagnostic de Mononucleoza infecțioasă; 2 pozitive pentru IgM și 6 pozitive pentru IgG;

-5 probe pentru diagnostic Infecție cu Citomegalovirus, 1 pozitiv pentru IgM și 3 pozitive pentru IgG;

-4 probe pentru diagnostic Echinococcoza, pozitive 2;

-5 probe pentru prezența virusului Coxachie-nu am primit nici un rezultat;

-2 probe pentru Ac. antiSalmonella,rezultat 2 negative;

-3 probe pentru Ac antiYersinia cu rezultat negative.

❖ Analize parazitologice

Analiza	Nr.pers.investigat	Analize	Rezultate pozitive
Control periodic & intrare in colectivitati	559	1118	13 -giardia-12 -oxiur -1
Angajari	222	444	-giardia-6
Diagnostic coproparazitologic (examen microscopic+culturi)	1498	2996	79 -ascaris-12 -oxiuri -9

			-giardia-57 -candida albicans-1
TOTAL Analiza coproparazitologica	2279	4558	98 4,3% -ascaris-12 -oxiuri -10 -giardia-75
Examen micologic (fanere,par)	285	624	161 Tr.rubrum 44 Tr.interdigit. 13 Pitiriazis 4 Candida spp. 96 Tr.ment.ast. 4
Examen digestie	4	4	-
Reactia Gregersen	4	4	0
TOTAL	2572	5190	259 10 %

MICROBIOLOGIE SANITARĂ

În cadrul PROGRAMELOR NAȚIONALE

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

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

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

1.1. Supravegherea calității apei potabile:

Proveniența apei analizate	Nr. probe analizate	Probe pozitive	Nr. analize	Nr. analize pozitive
Apă neclorinată	74	34 57%	370	69
Apă de îmbăiere	4	4	24	11
TOTAL	78	38 48,7%	394	80

Observații:

- probele au fost recoltate din surse aparținând unităților școlare rurale.

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.

Aliment	Probe			Analize				
	Total	Corespunzătoare	Necorespunzătoare	Tot	Corespunzătoare	Necorespunzătoare		
						B.Coli	DM	NTG
Supliment alimentar	4	4	0	24	24	0	0	0
Cereale pentru sugari	6	6	0	30	30	0	0	0
TOTAL	10	10	0	54	54	0	0	0

3.2. Evaluarea rolului alimentelor în TIA

Pe parcursul anului 2011 -NU s- au înregistrat focare de toxiinfecții alimentare.

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

❖ Analize probe de apă:

Apă analizată- cerere persoane fizice		Nr. probe analizate	Probe pozitive	Nr. analize	Analize pozitive
Apă potabilă	Apa clorinată	152	19 12,5%	735	35
	Apa neclorinată	316	122 38,6%	1576	272
Apa îmbuteliată		2	1 50%	8	2
Apa îmbăiere		13	8 61,5%	65	10
Apa de suprafață		9	9 100 %	24	19
Total		492	159 32,3%	2408	338

Apă analizată- pe bază de contract prestări servicii - persoane juridice		Nr. probe analizate	Probe pozitive	Nr. analize	Analize pozitive
Apă potabilă	Apă clorinată	318	12 3,7%	1445	9
	Apă neclorinată	191	45 23,5%	983	61
Apă îmbăiere		128	21 16,4%	640	33
Apă de suprafață		156	153 98 %	457	345
Total		793	231 29,1%	3525	448

Apă analizată- pe bază de contract prestări servicii - Primarii		Nr. probe analizate	Probe pozitive	Nr. analize	Analize pozitive
Apă potabilă	Apă clorinată	427	44 10,3%	1484	85
	Apă neclorinată	637	102 16%	2536	234
TOTAL		1064	146 13,72%	4020	319

Apă analizată- TOTAL/prestari servicii		Nr. probe analizate	Probe pozitive	Nr. analize	Analize pozitive
Apă potabilă	Apă clorinată	897	131 14,6%	3664	129
	Apă neclorinată	1144	269 23,5%	5095	567
Apă îmbuteliată		2	1 50%	8	2
Apă îmbăiere		141	29 20,5%	705	43
Apă de suprafață		165	162 98,1 %	481	364
Total		2349	592 25,2%	9953	1105

❖ Analiza probe de aliment

Aliment analizat	Nr. probe analizate	Probe pozitive	Nr. analize	Analize pozitive
Lapte& produse lactate	17	1 5,88 %	56	1
Carne& produse din carne	55	9 16,3 %	111	12
Produse patiserie	122	18 14.75 %	699	22

Prăjituri	34	22	64,7%	181	29
Paste făinoase	1	0		6	0
Mâncare gătită	10	3	30.0%	69	3
Mâncare tip Fast Food	9	3		45	6
Înghețată	13	6	46,1%	55	7
Sucuri & siropuri	9	0		33	0
Conserve	29	0		82	0
Vegetale congelate&deshidratate	42	25	59,5%	238	42
Apă plată dozator	2	0		10	0
Zahăr	4	0		8	0
Miere	6	0		6	0
Ceai plante	148	117	79 %	646	274
Umplutură de nucă și mac	7	5	71,4%	10	7
Cânepa – ulei & făină	1	1		1	1
Gheață alimentară	4	0		12	0
Diferite tipuri de făină (făină albă, mălai etc.)	6	3	50 %	12	4
Ulei diferite tipuri	4	0		5	0
Sol. Bicarbonate 8.4%	15	0		24	0
Praf de înghețată	5	3		25	5
Ou	2	0		2	0
Melanj de ou	4	0		13	0
Pâine	116	0		232	0
Supliment alimentar	7	0		11	0
Tincturi	27	0		82	0
Oțet balsamic	1	0		2	0
Sos de iaurt	1	0		5	0
Argilă albastră	1	0		3	0
Bulion	3	0		6	0
Total	706	227	32,1%	2703	428

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

Analiza	Probe		Analize		
	Total	Pozitive	Total	Pozitive	
Suprafețe alimentare	192	30	15,6 %	471	37
Aeromicroflora	133	123	92,4%	399	356
Total	225	153	68%	870	395

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

Analiza	Probe		Analize	
	Total	Pozitive	Total	Pozitive
Suprafețe epidemiologice	35	0	210	0
Verificarea modului de sterilizare a materialului contaminat (deșeu infecțios)	7	0	7	0

Verificarea sterilității	3	0	3	0
Nămol	2	0	6	0
Total	47	0	226	0

❖ **SCSPBH in cursul anului 2011 a avut 81 actiuni speciale :**

Analiza	Probe		Analize	
	Total	Pozitive	Total	Pozitive
Produse alimentare	64	20 31,25 %	326	30
Apă îmbăiere	15	5 33,3%	90	42
Produse cosmetice	2	0	6	0
Total	81	25 30,8%	422	72

❖ **Recalamații în cursul anului 2011**

Apa analizată- pe bază de reclamații		Nr. probe analizate	Probe pozitive	Nr. analize	Analize pozitive
Apă potabilă	Apă clorinată (centrala)	7	0	35	0
	Apă neclorinată (foraj)	8	6	42	19
Apă îmbuteliată		4	1	20	1
TOTAL probe apa		19	7 36,8%	97	20
Probe alimentare (1 probă lapte praf, 6 probe carne și produse din carne)		7	4 57,1%	43	7
Total probe reclamații		26	11 42,3%	140	27

Activitatea Laboratorului de Microbiologie / 2011.

Activitatea pe programe naționale:

Felul analizei	Total probe lucrate	Total probe pozitive		Total analize lucrate
Analiză bacteriologică apă	78	38	48,7 %	394
Analiză bacteriologică alimente	10	0	0 %	54
TIA	0	0	0%	0
Suprafețe alimentare	0	0	0	0
Analiză bacteriologică Probe biologice	2479	309	12,4 %	2479
Analize serologice	1029	122	11,8%	1029
Analize parazitologice	0	0	0	0
Triaj epidemiologic	2365	67	2,8 %	2365
Probe trimise la Inst. Cantacuzino	274	174	63,5%	174
Antibiograme	198	-		198
Total	6433	644	10 %	6793

Activitatea prestată pentru SCSPBH

Felul analizei SCSPBH	Total probe lucrate	Total probe pozitive		Total analize lucrate
Acțiuni tematice	81	25	30,8 %	422

Activitatea prestată pentru reclamații

Felul analizei	Total probe lucrate	Total probe pozitive		Total analize lucrate
Probe de alimente	7	4		43
Probe de apă	19	7		97
Total	26	11	42,3 %	140

Activitatea pe prestări servicii

Felul analizei	Total probe lucrate	Total probe pozitive		Total analize lucrate
Analiză bacteriologică apă	2349	592	25,2 %	9953
Analiză bacteriologică alimente	706	227	32,1 %	2703
Suprafețe igienico sanitare	272	153	56,2%	1106
Analiză bacteriologică Probe biologice	4346	1642	37,7 %	13561
Analize serologice	1249	88	7,0 %	1249
Analize parazitologice	2572	259	10,0 %	5190
Antibiograme	628	-	-	628
Total	12122	2961	24,4 %	34390

Activitatea/Total probe și analize /2011

Felul analizei	Total probe lucrate	Total probe pozitive		Total analize lucrate
Total analize efectuate pe programe naționale	6433	644	10 %	6793
Total analize efectuate pe prestări servicii	12122	2961	24,4 %	34390
Activitatea prestată pentru SCSPBH	81	25	30,8 %	422
Activitatea pe prestări servicii	26	11	42,3	140
Total activitate	18662	3641	19,5%	41745

CHIMIE SANITARĂ ȘI TOXICOLOGIE

Laboratorul de chimie-sanitară și toxicologie Oradea efectuează următoarele tipuri de determinări:

- 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 deservește compartimentele aferente supravegherii în sănătate publică, respectiv controlului în sănătate publică, unitățile sanitare din subordinea D.S.P. și solicitanții din afara sistemului.

În ceea ce privește derularea programelor, aceasta s-a desfășurat potrivit Hotărârii de Guvern, respectiv normei tehnice, pe componenta II. Programul național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă. Activitățile (pct.c) 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, evaluarea calității apei de îmbăiere, a apelor din fântâni (în vederea monitorizării cazurilor de methemoglobinemie acută infantilă), prestații și servicii de sănătate publică în domeniul sănătății în relație cu mediul, asigurarea și controlul calității în laboratoarele de analiză ;

Obiectivul 3: activități de protejare a sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc ocupaționali prin determinări ale expunerilor la factorii nocivi profesionali – noxe profesionale (chimice și pulberi)

Obiectiv: protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc alimentari prin evaluarea factorilor de risc din materiale care vin în contact cu alimentele, monitorizarea nivelului de iod din sarea iodată pentru consum uman, evaluarea conținutului de sare din alimente și a ingestiei de sare în România, în vederea reformulării produselor și corectării obiceiurilor alimentare, evaluarea riscului chimic a alimentelor cu destinație nutrițională specială, monitorizarea calității suplimentelor alimentare, monitorizarea apelor minerale naturale îmbuteliate, monitorizarea coloranților sintetici din băuturi alcoolice și nealcoolice

Metodologiile necesare derulării activităților prevăzute în programul sus-menționat, au fost întocmite de către Institutul Național de Sănătate Publică București și de către centrele regionale de sănătate publică (Cluj, Timișoara, Iași, Târgu-Mureș).

Pentru determinări de metale, de pesticide au fost trimise probe la Centrul Regional de Sănătate Publică Cluj, respectiv Târgu-Mureș; 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 recoltări de sare iodată, decurgând apoi cu alte tipuri de probe pentru restul metodologiilor.

Activitatea neplanificată a decurs din solicitările compartimentului de control în sănătate publică, în cadrul unor acțiuni tematice sau a reclamațiilor, și din solicitările persoanelor fizice și a agenților economici, și conform protocoalelor cu alte instituții.

Probele analizate au fost prelevate de către personalul din cadrul compartimentului de supraveghere în sănătate publică, de control în sănătate publică, și de către persoane fizice și

reprezentanți ai agenților economici. 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 **4.455 probe**, însumând **25655 analize** fizico-chimice, după cum urmează:

-un număr de **913 probe de alimente**, din care au fost depistate ca necorespunzătoare un număr de **46**, adică **5,04 %**, efectuându-se **2475 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 **2160 probe apă**, din care au fost depistate ca necorespunzătoare un număr de **712**, adică **32,96 %**, efectuându-se **21798 analize fizico-chimice**; cauza preponderentă pentru probele necorespunzătoare este prezența nitriților, amoniacului, nitraților, clorului rezidual în afara limitelor legal admise;

-un număr de **1382 probe pentru toxicologie** (noxe, probe biologice), din care au fost depistate ca necorespunzătoare un număr de **294** adică **21,27 %**, efectuându-se **1382 analize fizico-chimice**. Probele necorespunzătoare indică prezența noxelor peste limitele admise în atmosfera locurilor de muncă, în special a pulberilor inhalabile și în suspensie, a solvenților organici, a gazelor și vaporilor iritanți, a microclimatului; în mediu ambiental – coșuri de fum.

Pentru Laboratorul de chimie sanitară și toxicologie, în anul **2011** au fost încheiate **318 contracte de prestări – servicii** cu persoane fizice sau juridice (37 contracte pentru analiza de produse alimentare, 151 pentru analiza de ape, 167 pentru determinări de toxicologie - cu componente separate sau combinate), comparativ cu anul **2010** când au fost încheiate **298** astfel de contracte (73 contracte pentru analiza de produse alimentare, 179 pentru analiza de ape, 127 pentru determinări de toxicologie).

Controlul extern de calitate:

- compartimentul de toxicologie din cadrul laboratorului a inițiat și derulat o schemă de comparări interlaboratoare; la schemă au participat 5 laboratoare (4 din rețeaua D.S.P. și unul din rețeaua A.P.M.); schema s-a desfășurat pe 3 parametri. Scorurile Z obținute ne încadrează în categoria laboratoarelor de încredere.

- s-a derulat un program de comparări interlaboratoare pe domeniul alimentului, cu participarea a 21 laboratoare. Schema s-a desfășurat pe 6 parametri. Scorurile Z obținute ne încadrează în categoria laboratoarelor de încredere;

- s-a derulat un program de comparări interlaboratoare pe domeniul apei, cu participarea a 12 laboratoare. Schemele s-au desfășurat pe 3 parametri. Scorurile Z obținute ne încadrează în categoria laboratoarelor de încredere;

Instruirea personalului:

-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;

-în luna martie, personalul laboratorului a participat la cursuri de prim ajutor, organizate prin S.M.U.R.D. Oradea;

-organizare și participare la simpozionul cu tema «Principiul determinării activității apei în produsele alimentare și importanța determinării acestui factor pentru stabilitatea și calitatea alimentelor» (aspecte teoretice și practice), în cadrul manifestărilor legate de data de 7 aprilie; la simpozion a participat întreg personalul laboratorului;

-în luna mai, personalul cu studii superioare a participat la un schimb de experiență desfășurat la Compania de Apă din jud. Bekes, R. Ungară, urmare a acestei activități, a fost redactată, de către un colectiv, Revista laboratoarelor din cadrul D.S.P. Bihor;

-în luna decembrie a fost pus în funcțiune spectrofotometrul cu absorbție atomică și s-a efectuat instruirea aferentă, în laborator, pentru utilizarea acestui aparat.

Condițiile și mediul de muncă, paza contra incendiilor:

-a fost realizat controlul medical periodic;

-a fost achiziționat un aparat de aer condiționat, pentru a se asigura condițiile de mediu, necesare spectrofotometrului de absorbție atomică, în încăperea în care acesta din urmă a fost amplasat ;
 -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:

- un spectrofotometru de absorbție atomică;
- un sistem de exhaustare și de alimentare cu gaze necesare funcționării aparatului sus-numit.

De asemenea, datorită lucrărilor de reabilitare efectuate asupra clădirii, Laboratorul a fost renovat. Lucrările începute în 2010 au fost finalizate în 2011.

Aprovizionarea cu reactivi, materiale consumabile s-a realizat în funcție de alocările bugetare.

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

- în luna ianuarie, compartimentul de toxicologie din cadrul laboratorului a fost evaluat de o echipă de la C.R.S.P. Timișoara, în vederea abilitării de către M.S.;
- laboratorul a fost abilitat M.S. (conform legislației în vigoare), pe domeniul apelor potabile și pe cel al determinărilor de noxe în atmosfera locurilor de muncă;
- în luna mai, laboratorul a fost reevaluat RENAR (evaluarea periodică aferentă 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	(%)	Nr. analize
Total probe	913	46	5.04	2475

Din numărul total de probe:

699 – probe cu plata (76.56%)

214 – probe recoltate conform metodologiilor P.N.-urilor, acțiunilor speciale, reclamațiilor

Solicitare de Igiena alimentației	142	27	19.01	222
Probe P.N. II, ob.3	151	27	17.88	221
Probe planificate	155	27	17.42	230
Probe neplanificate	0	0	0.00	0
Solicitări	751	16	2.13	2229
Reclamații	7	3	42.86	16

Determinări pe clase de produse:

	Nr. probe	Din care necorespunzătoare	Adică (%)	Nr. analize
Alcoolice	28	5	5.04	55
Ambalaje	12	0	0.00	12
Condimente	4	1	25.00	10
Conserve	18	3	16.67	45
Dezinfectanți	0	0	0.00	0
Dulciuri	3	0	0.00	10
Lapte și produse lactate	29	0	0.00	71
Legume și fructe	71	0	0.00	140
Meniuri	41	0	0.00	42
Carne și preparate din carne	34	3	8.82	105
Miere	9	0	0.00	37
Pâine și produse de panificație	320	5	1.56	1029
Sare iodată	71	26	36.62	142
Răcoritoare	26	0	0.00	107
Ulei	4	0	0.00	16
Suplimente alimentare	213	0	0.00	589
Vin	0	0	0.00	0
Alte produse	30	3	10.00	65
Total	913	46	5.04	2475

2. APE, AER

	Nr. probe	Din care necorespunzătoare	Adică (%)	Nr. analize
Total probe	2160	712	32.96	21798

Din numărul total de probe:

2075 – probe cu plată (96.06%)

85 – probe recoltate conform metodologiilor P.N.-urilor, acțiunilor speciale, reclamațiilor

Probe apa	2142	712	32.96	21780
-----------	------	-----	-------	-------

Probe pulberi	18	0	0.00	18
---------------	----	---	------	----

Ape potabile	1913	643		20294
Alte ape	229	69		1486

Solicitare de Igiena mediului	7	4		66
-------------------------------	---	---	--	----

Probe neplanificate	13	0		58
Solicitări	2117	703		21490
Reclamații	23	9		217

- referitor la probele de apă:

a. ape potabile înseamnă ape de rețea din surse de suprafață, ape clorinate din surse de suprafață, fântâni și rețele din fântâni, foraje și rețele din foraje, arteziene și rețele din arteziene, izvoare și rețele din izvoare;

b. alte ape înseamnă ape din surse de suprafață, ape decantate din surse de suprafață, ape filtrate din surse de suprafață, ape neclorinate din surse de suprafață, ape minerale, ape de îmbăiere, ape de irigație, ape utilizate în hrana animalelor, ape uzate, s.a.

3. TOXICOLOGIE

Prezentarea principalelor noxe, locuri de muncă cu depășiri ale valorilor toxicologice și biotoxicologice admise (număr parametri cu depășiri ale C.M.A.)(tabel).

Nr. crt.	Noxa prezentă	Nr. determinări	Depășiri CMA
1	Pulberi	- inhalabile	71
2		- respirabile	1
3		- în suspensie	2
	Total pulberi	216	74
4	Plumb și compuși	4	-
5	Benzen și compuși	78	16
6	Alți solvenți organici	651	123
7	Nitro și aminoderivați ai hidrocarburilor aromatice	-	-
8	Hidrogen sulfurat	5	-
9	Gaze și vapori iritanți	108	29
10	Oxid de carbon	39	3
11	Determinări biotoxicologice	5	-
	Total noxe chimice	890	171
12	Alte determinări	- coș fum	24
13		- microclimat	74
14		- CO2	11
15		- metale	6
16		- asphalt (fum)	2
17		- MEDIU AMBIANT	-
18		- uleiuri minerale	3
19		- COV	7
20		- viteza, temp. în tubulaturi	8
		Total alte determinari	276
	TOTAL GENERAL	1382	294

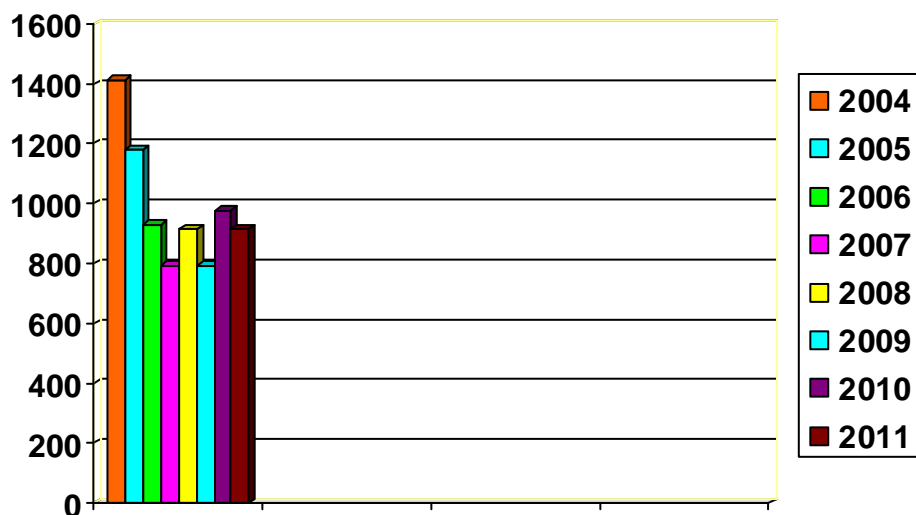
Prezentarea (în procente) a **depășirilor limitelor maxime admise**, rezultate în urma determinărilor (toxicologice).

Nr. crt.	Noxa prezentă	Depășiri CMA (%)
1	Pulberi	- inhalabile
2		- respirabile
3		- în suspensie
	Total pulberi	34,3
4	Plumb și compuși	-
5	Benzen și compuși	20,5
6	Alți solvenți organici	18,9
7	Nitro și aminoderivați ai hidrocarburilor aromatice	-
8	Hidrogen sulfurat	-
9	Gaze și vapori iritanți	26,9
10	Oxid de carbon	7,7
11	Determinări biotoxicologice	-
	Total noxe chimice	19,2
12	Alte determinări	- coș fum
13		- microclimat
14		- CO2
15		- metale
16		- asphalt (fum)
17		- MEDIU AMBIANT
18		- uleiuri minerale
19		- COV
20		- viteza, temp. în tubulaturi
		Total alte determinari
	TOTAL GENERAL	21,3

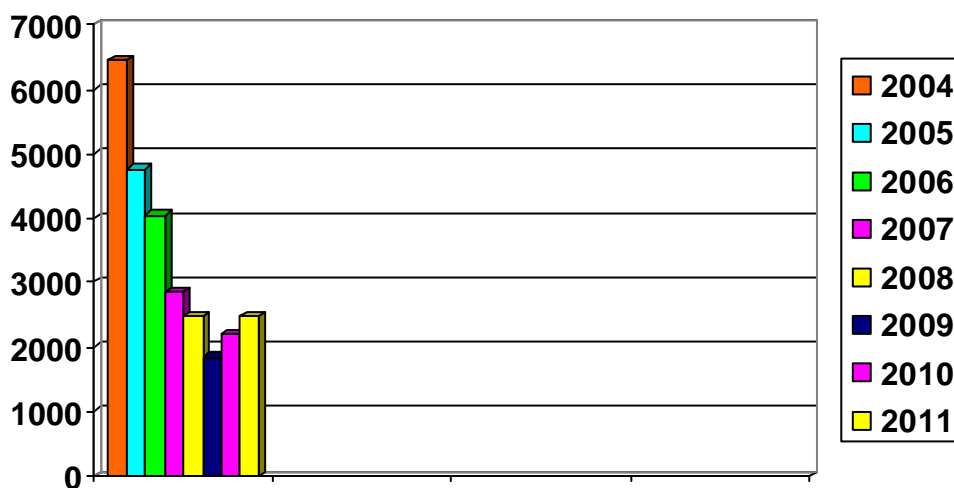
Reprezentare grafică comparativă PERIOADA 2004 – 2011 ORADEA

A. PRODUSE ALIMENTARE

1. Număr probe analizate:



2. Număr analize efectuate:

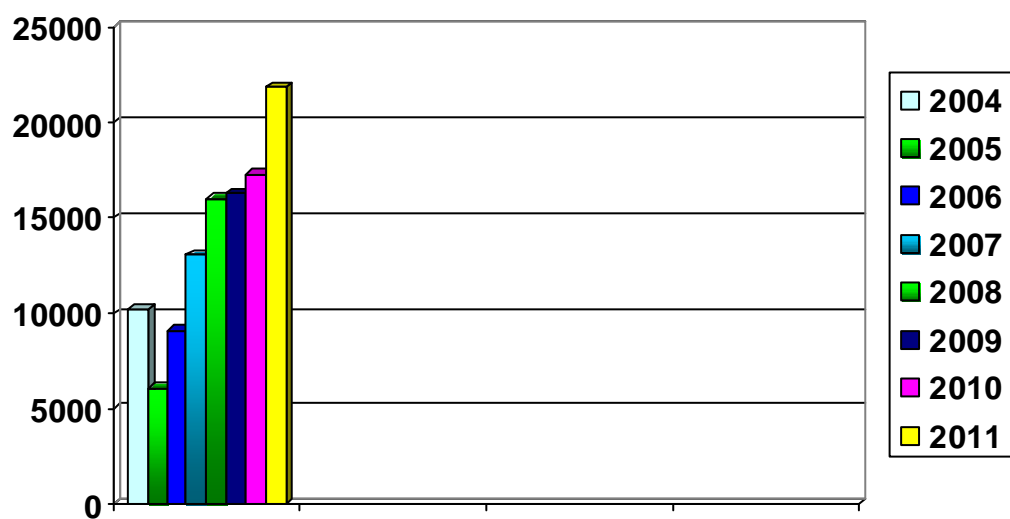


B. Ape POTABILE, ALTE APE ; AER

1. Număr probe analizate:

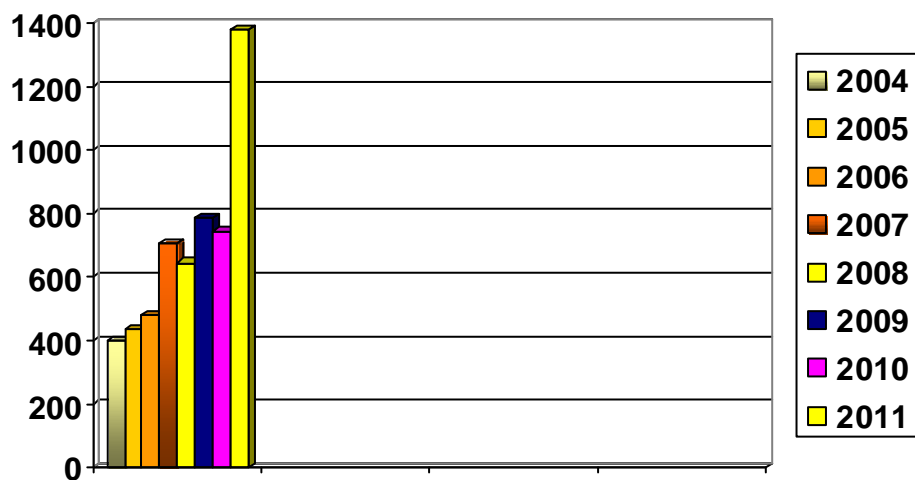


2. Număr analize efectuate:



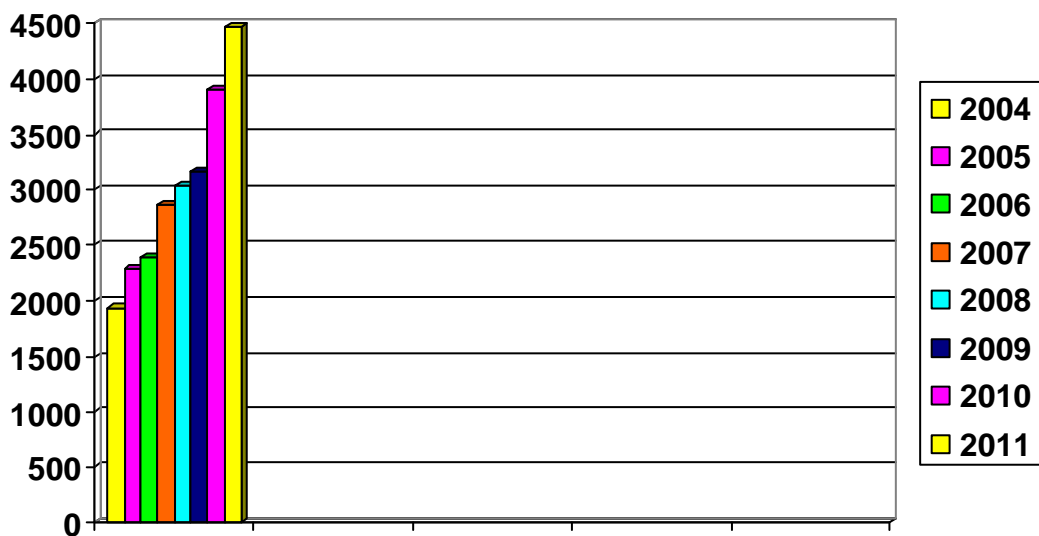
C. TOXICOLOGIE

Număr probe (coincide cu numărul de analize):

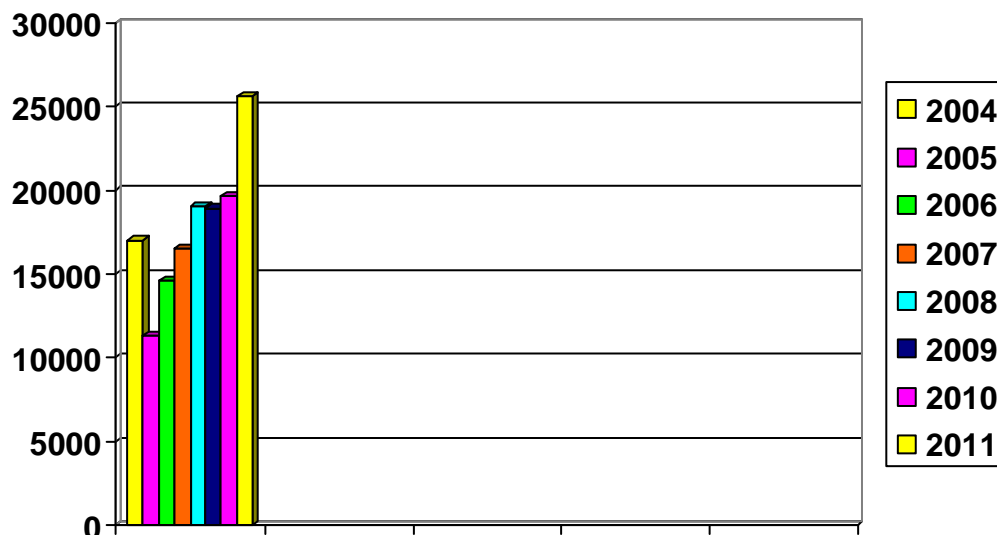


CONCLUZII

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



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



Urmare a celor prezentate pentru **perioada** 2010 – 2011: se observă o creștere a numărului de probe și analize efectuate, per total activitate, după cum urmează:

- numărul de **probe** a crescut în 2011 față de 2010 cu **14,11,5%**;
- numărul de **analize** a crescut în 2011 față de 2010 cu **30,61%**.

LABORATORUL 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 s-a desfășurat în cadrul Programului Național de Monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă:

I. Subprogramul privind protejarea sănătății publice prin prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc determinanți din mediul de viață și muncă derulat prin Laboratoarele de Igiena Radiațiilor Ionizante.

cuprinzând următoarele activități, conform metodologiei:

1. **Supravegherea radioactivității apei potabile și alimentului conform cerințelor EURATOM;**
2. **Monitorizarea radioactivității apei potabile conform Legii nr. 458/2002;**
3. **Supravegherea conținutului radioactiv al apelor minerale și evaluarea efectului asupra stării de sănătate;**
4. **Expunerea profesională la radiații ionizante;**
5. **Supravegherea expunerii personalului medical la radiații ionizante;**
6. **Supravegherea stării de sănătate a populației din jurul obiectivelor nucleare;**
7. **Monitorizarea radioprotecției pacientului în expunerea medicală la radiații ionizante.**

1. SUPRAVEGHEREA RADIOACTIVITĂȚII APEI POTABILE ȘI ALIMENTULUI

1.1. Apă

1.1.1. Apă potabilă:

Anul	Număr probe	Număr analize efectuate	Număr probe cu valori depășite
2011	356	768	4

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 2011 s-au găsit surse, în special fântâni arteziene și foraje cu reziduu calcinat la 350 °C (0,6-3,5g/l) și care au valori ale radioactivității alfa și beta global depășite față de valorile de referință din Legea 458/2002. Zonele de aprovizionare care au ridicat astfel de probleme sunt: Primăria Ceica și Primăria Sălard- Sântimbru, la care s-a interzis consumul public de apă potabilă.

1.1.2. Apă minerală

Anul	Număr probe	Număr analize efectuate	Număr probe cu valori depășite
2011	24	54	-

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

Au fost analizate din punct de vedere al radioactivității, ape minerale din județ (sursă și îmbuteliată) pentru sinteza “Supravegherea conținutului radioactiv al apelor minerale și evaluarea efectului asupra stării de sănătate”, precum și pentru sinteza Igienii Alimentatiei “Monitorizarea apelor minerale naturale”, alături de probe prezentate de agenții economici. Probele analizate se încadrează în valorile admise.

1.1.3. Ape termominerale (geotermale)

S-au prelevat și s-au analizat 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 depășite
2011	Apă termominerală	22 (sursa)	70	3
		6 (bazin)	15	-

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 – ștrand Beiuș, SC ADP ștrand Municipal Oradea și ștrand Ioșia-Oradea.

Administratorii ștrandurilor au indicații/obligația să amestece apa geotermală cu apă rece potabilă.

Cel mai important zăcământ 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, Beiuș, Aleșd. Chislaz, Săcuieni, Sânicolau de Munte, Marghita, Mădăras.

1.2. Alimente:

Anul	Număr probe	Număr analize efectuate	Număr probe cu valori depășite
2011	51	148	-

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

Toate probele au valori care se încadrează în cele prescrise de norme.

1.3. Rețeaua Globală OMS/PNUM de Monitorizare 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 Legătură, constă în raportarea trimestrială a unor niveluri de radioactivitate de mediu, de bază și în asigurarea unui schimb rapid de date de radioactivitate credibile în situația unor emisii majore.

Nr. crt.	Tipul probei	Anul	Număr probe efectuate	Număr analize efectuate	Probe cu valori depășite
1	Depuneri atmosferice (Bq/m ² /lună)	2011	7	15	-
2	Lapte consum (Bq/l)	2011	4	16	-
3	Activitatea alfa și beta global, medie săptămânală a aerosolilor (Bq/m ³)	2011	13	26	-

Determinările și separările radiochimice efectuate în laborator constau în: alfa global, beta global, radium 226, gammaspectrometrie, potasiu 40, stronțiu 90, cesiu 137, radium 226.

Nu am avut probe cu valori depășite.

S-au recoltat 19 probe și s-au efectuat 38 de analize (alfa și beta global) de contaminare a suprafețelor de la cele 2 unități nucleare cu sursă deschisă: Laborator Medicină Nucleară și PET-CT, conform standardului SR-ISO-7503-1:1996 "Evaluarea contaminării de suprafață".

Probele au valori care se încadrează în norme.

2. SUPRAVEGHEREA EXPUNERII PROFESIONALE LA RADIAȚII IONIZANTE

S-a realizat prin:

- evidența expușilor profesional la radiații ionizante din domeniul medical, industrial și minier 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 efectuată conform Ordinului 944/2001 de medicul de Medicina Muncii;
- luarea în evidență a noilor intrași 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: **434** din care **282** în sectorul medical și **152** în sectorul industrial;

Caracteristici	Total	Sanitar		Industrial	
		total	s. desch.	total	s. desch.
Număr obiective	93	77	2	14	--
Numar expusi	M	192	86	106	--
	F	242	185	46	--

- Număr depășiri reale ale limitelor de doză anuală (cu explicarea cauzelor): **nu au fost**;
- Concluziile supravegherii stării de sănătate a personalului expus profesional la radiații, ca urmare a rezultatelor controlului medical periodic (nr. persoane care au efectuat controlul, nr. persoane cu modificări sau scoase din mediu de radiații, pe cauze).

Caracteristici	Total	Sanitar	Industrial
Nr. de persoane care au efectuat ex. med. în anul analizat	350	250	100
Nr. persoane cu modificare ale stării de sănătate	--	--	--

- Numar Unități nucleare: **93**.
- Număr aparate: **158**.

Unitati nucleare	Total	Autorizate CNCAN	Neautorizate CNCAN
Medicale	79	79	-
Industriale	14	14	-

S-au organizat cursuri pentru personalul sanitar expus profesional, în luna martie, în conformitate cu art. 50 din Normele Fundamentale de Securitate Radiologica publicate în Monitorul Oficial al Romaniei, Partea I, nr. 404 bis din 29.08.2000. Conform acestor norme, unitatile sanitare care au laboratoare de rontgendiagnostic sunt obligate sa asigure pregătirea corespunzătoare a personalului expus profesional la radiații ionizante cel puțin o dată la 5 ani printr-un sistem de pregătire recunoscut de Comisia Nationala pentru Controlul Activitatilor Nucleare București.

Probleme în implementarea Directivei UE nr. 97/43/EURATOM:

- Nu sunt angajați fizicieni medicali în toate unitățile medicale cu laborator de rontgendiagnostic;
- Laboratorul de Igiena Radiațiilor Ionizante și unitățile medicale cu aparatură rontgendiagnostic nu dispun de truse pentru asigurarea calității.

În acest an s-au efectuat **90** de controale în unitățile nucleare și s-au eliberat **15** avize și **96** autorizații sanitare pe baza cărora CNCAN eliberează autorizațiile pentru domeniul nuclear.

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 în totalitatea noile norme CNCAN cu privire la angajarea de fizician medical.

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:

Colectarea de date demografice și de sănătate privind populația rezidentă în aria de influență a celor două obiective nucleare majore.

studierea frecvenței neoplasmelor la populațiile rezidente în vecinătatea unor obiective nucleare și în zonele cu fond radioactiv natural modificat tehnologic.

Începând cu anul 1994 în activitatea rețelei de Igiena Radiațiilor a fost adoptată o metodologie de supraveghere a stării de sănătate a populațiilor din jurul obiectivelor nucleare majore. Conform acestei metodologii laboratorul trimite anual la ISP București toate datele mai sus amintite alături de o serie de date demografice și de morbiditate referitoare la populațiile rezidente în aceste zone.

Numărul cazurilor noi de cancer în localitățile din jurul obiectivelor nucleare în 2011 a fost de 27. Localitățile reprezentative sunt: Câmpani, Cărpinet, Lunca, Nucet și Ștei.

Din punct de vedere al Laboratorului de Igiena Radiațiilor Ionizante supravegherea s-a efectuat prin:

Recoltarea și analizarea de probe de mediu specifice: apă, alimente, vegetație, depunere atmosferică.

Nr. crt.	Tipul probei	Anul	Număr probe recoltate	Număr analize efectuate	Probe cu valori depășite
1	Apă mină	2011	12	57	12
2	Apă depozit	2011	4	20	4
3	Apă suprafață	2011	30	82	5
4	Vegetatie spontană	2011	16	48	8
5	Sol	2011	-	-	-
6	Depunere atmosferică	2011	5	11	-
7	Alimente	2011	13	29	-
8	Apa potabila	2011	6	14	-
9	TOTAL	2011	86	261	24

Probele cu valori depășite au fost recoltate din perimetrul fostei CNU și din perimetrul DNDR, unde populația nu are acces.

Probele de apă de mină s-au prelevat din trei galerii: Galeria 23 de trecere și Galeria 11 respectiv Noroc Bun.

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

Menționăm că valorile depășite (față de apa potabilă) s-au constatat la probele de apă reziduală de la depozit DNDR, apa de mină Galeria 23, Galeria 11, Galeria Noroc Bun și apa de

suprafață din Valea Plaiului (afluent al Crișului Băița), bariera CNU, locul unde accesul populației este interzis, zona fiind păzită.

S-au controlat și rețelele de apă potabilă din localitățile: Fânate, Câmpani, Băița sat, Ștei și Nucet, localități care sunt învecinate zonei supravegheate. Toate probele de apă au valori care se încadrează în valorile apei potabile (Legea nr. 458/2002)

4. ASIGURAREA CALITĂȚII: AUTORIZARE ȘI ACREDITARE

Autorizare:

- Autorizație CNCAN pentru desfășurarea de activități în domeniul nuclear Nr. OG 1579 / 2011 – UTILIZARE;
- Autorizație CNCAN pentru desfășurarea de activități în domeniul nuclear Nr. OG 1581 / 2011 – TRANSPORT;
- Notificarea pentru apă potabilă de la Ministerul Sănătății conform “Certificatului de înregistrare nr. 199 – pentru laboratoarele care efectuează monitorizarea apei potabile” / 06.05.2011;
- Notificare CNCAN- Certificat de Desemnare Nr. L I 959/2011.

Acreditare:

- Laboratorul de Igiena Radiațiilor Ionizante este acreditat RENAR;
- Laboratorul de Igiena Radiațiilor Ionizante este notificat CNCAN ca și Laborator de încercări.

Personalul laboratorului a efectuat cursuri de radioprotecție. Personalul cu studii superioare a efectuat și cursuri de radioprotecție pentru surse deschise și radioterapie.

Personalul cu studii medii a participat la cursurile de prim ajutor.

În luna martie s-a efectuat verificarea metrologică și etalonarea dozimetrelor la INM – București.

În luna noiembrie s-a efectuat verificarea metrologică și etalonarea balanțelor și truselor de greutate la BRML – Oradea.

5. MONITORIZAREA PROTECȚIEI RADIOLOGICE A PACIENTULUI ÎN PROCEDURILE CU RADIAȚII IONIZANTE

Se efectuează prin colectarea datelor privind numărul de proceduri radiologice efectuate de toate unitățile medicale cu rontgen.

“Monitorizarea radioprotecției pacientului în radiologia diagnostică“, are drept scop reducerea riscului asociat iradierii medicale diagnostice prin optimizarea calității actului radiologic.

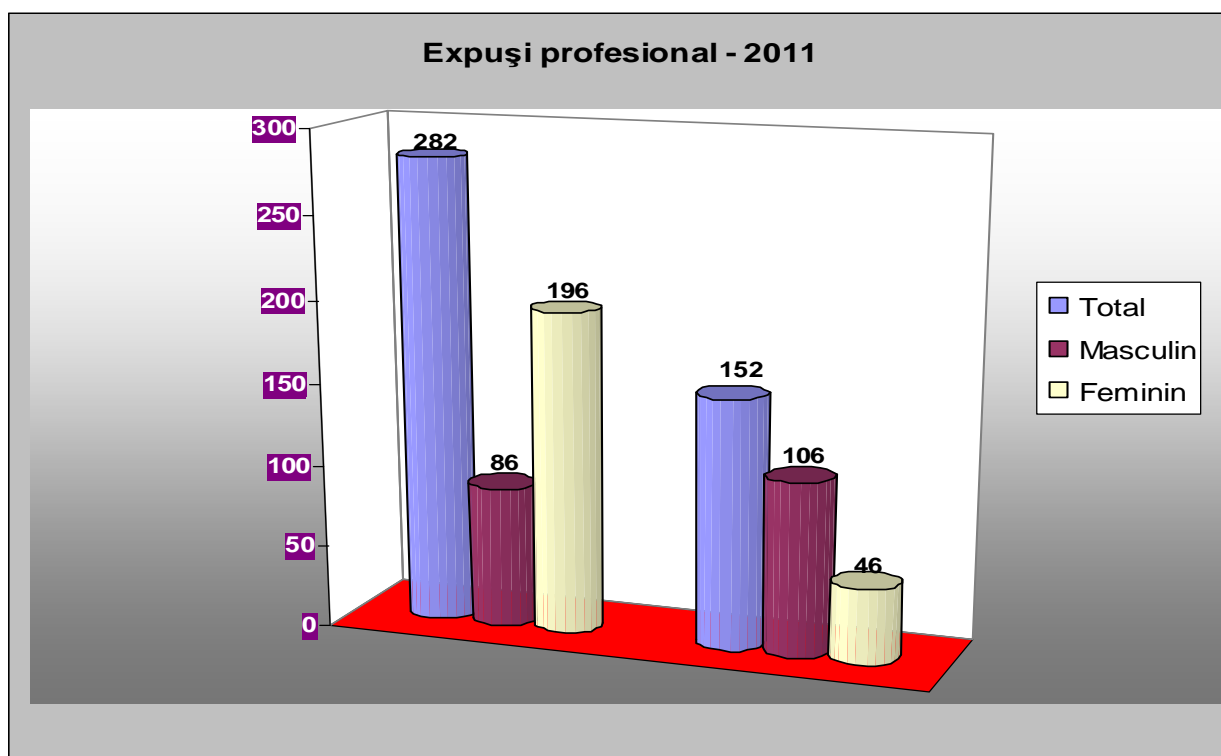
Obiectivele sintezei sunt estimarea nivelului expunerii populației datorat iradierilor diagnostice exprimat în termeni de doză colectivă anuală și evaluat din frecvențele anuale ale diferitelor tipuri de examene radiologice, repartizate pe grupe de vârstă și sex, ca și din dozele medii per procedură.

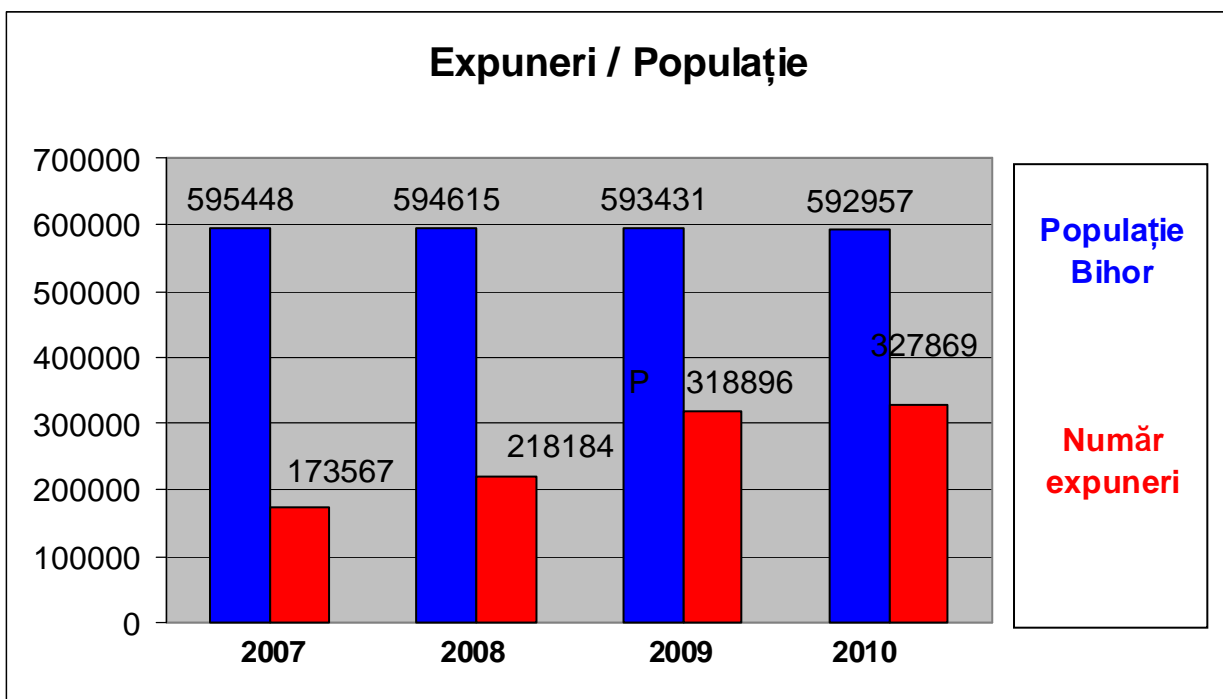
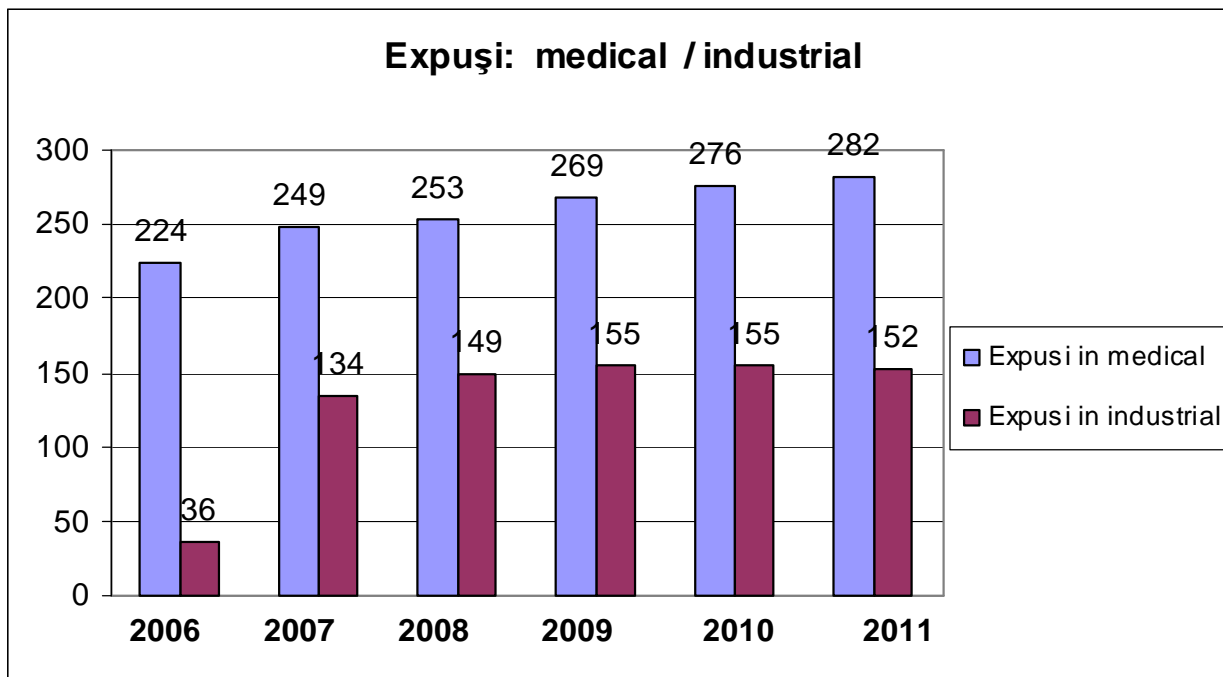
S-au implementat:

- Ordinul MSP nr. 1540/2006 - privind expunerea medicală în radiologia pediatrică;
- Ordinul MSP nr. 1541/2006 - privind expunerea medicală la radiații ionizante a gravidelor;
- Ordinul MSP nr. 1542/2006, privind raportarea datelor privind expunerea medicală la radiații 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 și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 1.093/2004 pentru modificarea Normelor sanitare de bază pentru desfășurarea în siguranță a activităților nucleare, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 381/2004;

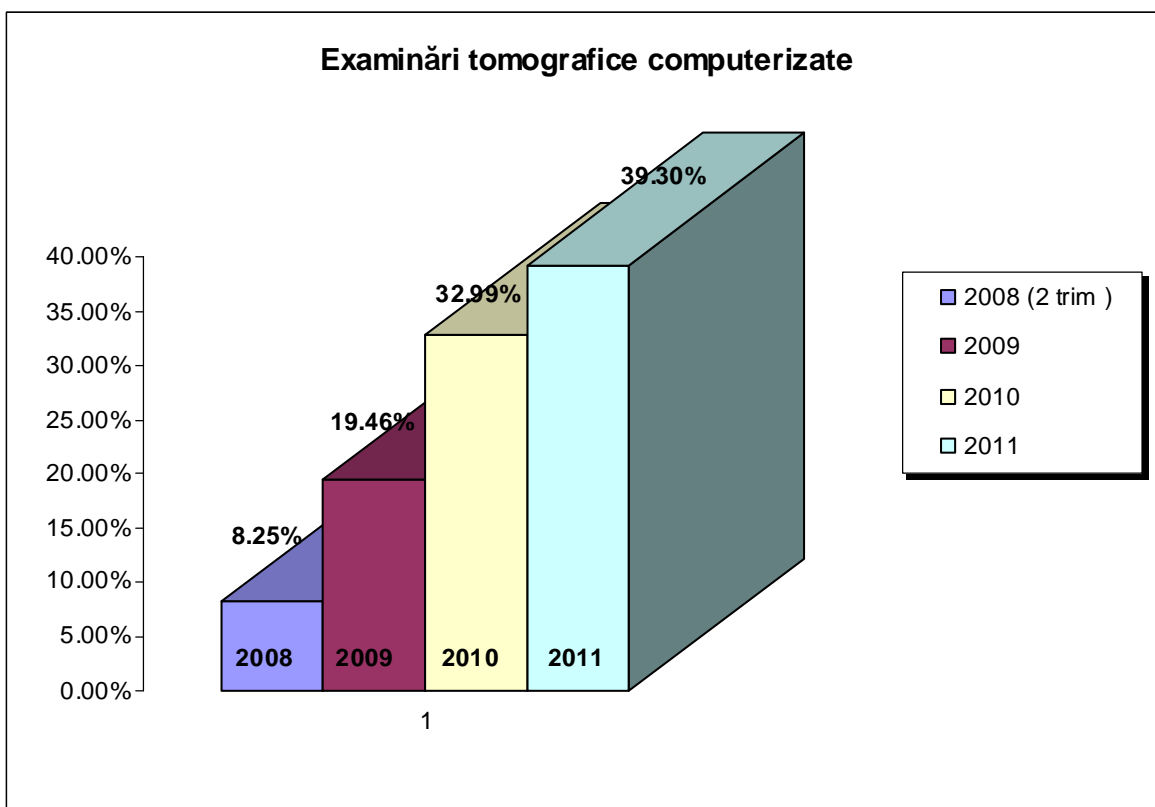
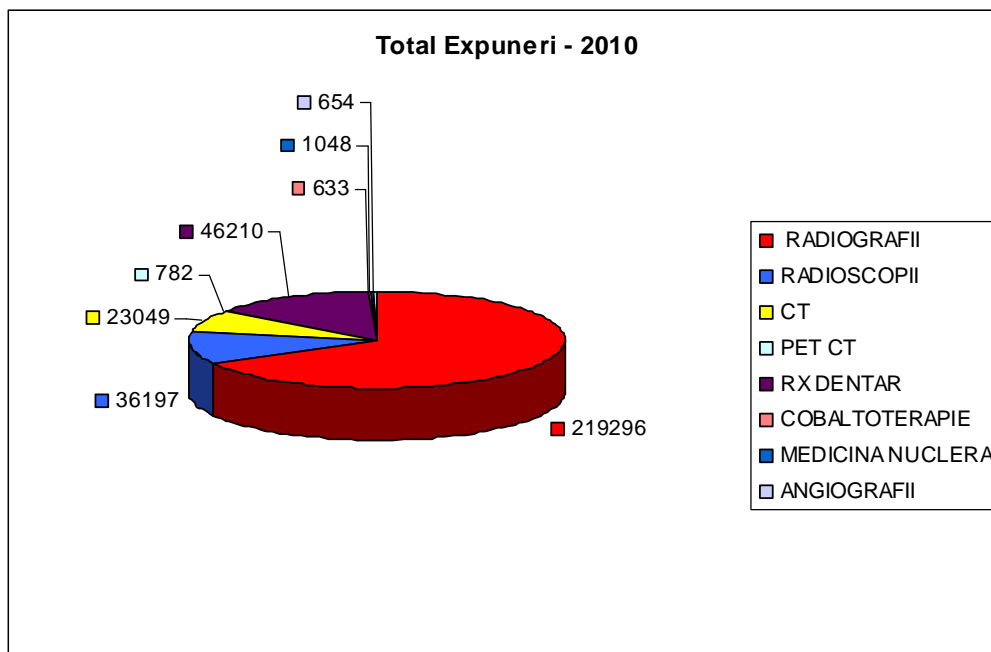
- HG nr. 857/24/08/2011 Publicat în Monitorul Oficial, Partea I nr. 621 din 01/09/2011, privind stabilirea și sancționarea contravențiilor la normele din domeniul sănătății publice în temeiul art. 108 din Constituția României, republicată, și al art. 2 din Legea nr. 254/2010 pentru abrogarea Legii nr. 98/1994 privind stabilirea și sancționarea contravențiilor la normele legale de igienă și sănătate publică.

- Datele colectate provin din activitatea Laboratorului de Igiena Radiațiilor Ionizante, pe o perioadă de 5 ani, cuprinsă între anii 2007 și 2011.
- Numărul de unități nucleare reprezintă unități nucleare medicale și industriale existente în județul Bihor.





NUMĂR EXPUNERI - 2010 (Ord. 1003) = (327.869)



CONCLUZII:

- În fiecare an numărul de unități nucleare crește;
- În fiecare an numărul de expuși profesional la radiații ionizante crește;
- În fiecare an numărul de expuneri la radiații ionizante crește;
- În fiecare an populația județului Bihor scade.

SERVICIUL CONTROL ÎN SĂNĂTATEA PUBLICĂ

Scopul activității de control în sănătate publică :

- 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.

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 2011 un număr de:

- 3475 acțiuni de inspecție;
- 211 recontroale.

S-au aplicat 544 avertismente, 170 amenzi în valoare de 317000 lei.

S-au dispus 28 suspendări de activitate 498,26 Kg produse alimentare și 215 litri de băuturi răcoritoare retrase de la comercializare. Au mai fost retrase de la comercializare 334 bucăți de produse cosmetice, de proveniență China datorită nenotificării la MS.

Pe domenii de activitate, acțiunile de inspecție, recontroalele și măsurile dispuse sunt prezentate în tabelul nr 1.

Nr. crt.	Domeniu	Nr. acțiuni de inspecție	Nr. recontroale	Sanctiuni/Valoare
1.	Apa Producatori/distribuitori și instalatii locale	122	10	26 avertismente, 9 amenzi/22500lei
2.	Aliment	1189	106	267 avertismente, 104 amenzi/178600 lei, 17 suspendări de activitate, 498,26 Kg produse alimentare retrase de la consum, 215 litri băuturi răcoritoare din chioșcurile școlare
3.	Turism	136	8	35 avertismente, 1 amenzi/2400 lei, 4 suspendări de activitate
4.	Mediu de viata al populatiei	841	29	95 avertismente, 23 amenzi/49700 1 suspendare activitate 334 bucăți de produse cosmetice retrase de la comercializare
5.	Mediu de munca	129	19	32 avertismente, 13 amenzi/26700 lei 1 suspendare activitate
6.	Invățământ	650	22	51 avertismente, 8 amenzi/13600 lei,

				5 suspendări activitate
7.	Unitati sanitare, cu exceptia spitalelor	342	14	38 avertismente, 11 amenzi/7700 lei,
8.	Unități sanitare cu paturi	63	2	0 avertismente, 1 amendă/500 lei,
9.	Unități de transfuzii	3	1	-

Alte activități ale departamentului pentru control în sănătate publică:

1. Rezolvarea a 32 acțiuni de alertă rapidă din care: 30 alerte pe sistemul SRAAF , 2 pe sistemul Rapex (produs cosmetic).

2. Realizarea a 9 acțiuni tematice proprii de control, altele decât cele derulate conform adreselor MS, astfel:

- Controlul condițiilor igienico-sanitare în unități de muncă – februarie;
- Verificarea conformării la Legea apei potabile nr. 458/2002 a producătorilor/distribuitorilor de apă utilizată în scop potabil-martie, aprilie;
- Verificarea amplasamentelor de depozitare temporară și a ritmicității de îndepărtare a deșeurilor solide menajere urbane-aprilie;
- Controlul condițiilor igienico-sanitare în unități de asistență medicală ambulatorie cu profil chirurgical- mai;
- Controlul condițiilor igienico-sanitare în unitățile de turism balnear și de recuperare – iunie;
- Controlul unităților de asistență medicală de urgență tip servicii de ambulanță-septembrie- septembrie;
- Verificarea modului de gestionare deșeurilor rezultate din activitatea unităților sanitare cu paturi-septembrie;
- Verificarea respectării prevederilor OMS nr. 1563/2008 și a Legii 123/2008 de către chioșcurile și cantinele școlare- septembrie.

3. Derularea a 14 acțiuni tematice de control stabilite de MS :

- Controlul laboratoarelor de analize medicale-ianuarie;
- Controlul conformității produselor biocide în unități de desfacere și utilizatori-ianuarie;
- Controlul unităților sanitare cu paturi-februarie;
- Controlul conformității materialelor în contact cu alimentul (bisfenol în biberoane)-februarie;
- Controlul conformității produselor cosmetice de tipul șampoanelor pentru copii –martie;
- Control privind efectuarea vaccinărilor în cabinetele de medicină de familie-martie;
- Control în cabinetele de medicină dentară-aprilie;
- Control în unitățile de turism-iunie, iulie, august, septembrie;
- Control pentru verificarea conformității apelor de îmbăiere-iunie, iulie, august, septembrie;
- Control în tabere școlare și unități de odihnă și recreere pentru copii și tineri-iunie, iulie, august, septembrie;
- Controlul conformității produselor cosmetice de protecție solară-iulie;
- Controlul respectării prevederilor OG nr. 96/2002 privind distribuirea produselor lapte-corn în unitățile de învățământ-septembrie;
- Controlul conformității produselor cosmetice de tipul cremelor de ras și a fardurilor-noiembrie;
- Controlul conformității produselor din tutun la cerințele Legii 349/2002 privind comercializarea și inscripționarea produselor-noiembrie.

4. Serviciul de control al DSP Bihor a derulat integral 4 programe naționale de sănătate :

- Monitorizarea conformității produselor cosmetice. În cadrul acestui program a fost prelevată o probă de fard care a fost transmisă CRSP Cluj pentru determinarea de plumb

și cadmiu, o probă de șampon pentru copii, respectiv o probă de cremă de ras ultimele două fiind analizate microbiologic în laboratorul de microbiologie al DSP Bihor. Toate probele au fost conforme;

- Monitorizarea calității apelor balneare din stațiunile balneare și centre de tratament. În cadrul acțiunii au fost prelevate 20 probe de apă balneară, care au fost analizate fizico-chimic și microbiologic în laboratoarele DSP Bihor, iar pentru analiza toxicologică probele au fost trimise Centrului Regional Târgu Mureș. Toate probele au fost conforme;
- Evaluarea riscului pentru sănătate în expunerea la solul poluat chimic și microbiologic. În cadrul acestui program au fost prelevate 4 probe de sol din locurile de joacă ale copiilor preșcolari, probe care au fost trimise pentru analiză microbiologică și parazitologică CRSP Cluj;
- Evaluarea factorilor de risc care vin în contact cu alimentele. În cadrul acestui program au fost prelevate 4 recipiente de proveniență China de la un retailer din municipiul Oradea care au fost trimise INSP București pentru determinarea de plumb și cadmiu. Rezultatele au fost conforme. Tot în cadrul acestui program au fost prelevate 10 probe de materiale în contact cu alimentul (folie combiterm și membrană necomestibilă celulozică, pentru determinarea migrării globale de componente. Rezultatele sunt conforme.

5. Rezolvarea în termenul legal a 259 sesizări și reclamații de la persoane fizice și juridice, pe următoarele probleme:

- ✚ Zgomot- 20;
- ✚ Evacuare deșeuri lichide- 52;
- ✚ Evacuare deșeuri solide- 25;
- ✚ Condiții igienico-sanitare necorespunzătoare- 90;
- ✚ Deținerea de animale- 44;
- ✚ Furnizare de apă neconformă în scop potabil- 18;
- ✚ Disconfort prin fum în zona locuită- 6;
- ✚ Unități sanitare – 4.

6. Efectuarea 26 acțiuni de îndrumare și consultanță persoanelor fizice și juridice pentru respectarea legislației sanitare în vigoare.

7. Participarea la acțiuni comune cu alte autorități: Poliția Locală Oradea, Prefectura Județul Bihor, Inspectoratul Școlar Județean Bihor, IPJ Bihor, reprezentanți ai administrațiilor publice locale, Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Bihor.

8. Transmiterea a 7 comunicate de presă privind activitatea serviciului de control.

Probleme de sănătate publică identificate prin acțiuni de control

a) Apă potabilă

- Lipsa monitorizării de control și audit la 2 producători/distribuitori de apă utilizată în scop potabil.
- Neasigurarea securității și salubrității perimetrelor de protecție sanitară
- Lipsa afișajelor corespunzătoare pentru componentele sistemului de alimentare și/sau lipsa afișajelor de avertizare despre calitate apei
- Lipsa pregătirii corespunzătoare a personalului de exploatare
- Neanunțarea DSP despre schimbarea tehnologiilor de tratare
- Lipsa truselor de verificare de către producător a clorului rezidual liber la ieșirea din stația de tratare
- Nefinalizarea lucrărilor sistemelor de alimentare cu apă din cauza lipsei de fonduri: Măgești, Tarcea, etc.
- Frecvente întreruperi în furnizare apei datorită lucrărilor de reabilitare a rețelei de distribuție - Oradea

- cu ocazia reclamațiilor au fost recoltate probe de apă, în paralel de către DSP Bihor-SC Compania de Apa Oradea SA, care au fost analizate în laboratoarele ambelor instituții, măsurile dispuse fiind în consecință .

b) Aliment

- Fluctuație mare a personalului din sectorul alimentar.
- Neefectuarea controlului medical periodic conform reglementărilor H.G. 355/2007
- Neefectuarea cursurilor cu noțiuni fundamentale de igienă de către tot personalul.
- Suplimente alimentare nenotificate la IBA de către producători autohtoni.
- 11 focare de TIA , 7 de Trichineloză. In 50 % din focarele de TIA, agentul etiologic incriminat și determinat cu laboratorul a fost Salmonella. Toate focarele au fost datorate consumului de alimente preparate în gospodăriile individuale.

c) Mediu de viață a populației

- Un singur depozit de deșeuri menajere Autorizat în Județ – SC Eco Bihor SRL.
- Neasigurarea securității amplasamentelor de depozitare temporară a deșeurilor menajere urbane.
- Colectare și evacuare necorespunzătoare a apelor uzate în rural.
- Disconfort prin zgomot pentru vecinătăți, produs de agenții economici.
- Adăposturi de animale amplasate și exploatate necorespunzător în intravilan.
- Alerte RAPEX-2 (cosmetice).
- Sistarea activității la 3 producătorii de cosmetice- pentru ingredient nepermis(marul lupului).

d) Unități de învățământ

- grupuri sanitare insuficiente, necorespunzătoare igienico-sanitar, în rural
- neasigurarea apei potabile curente calde și reci în rural;
- spații necorespunzătoare, pentru depozitarea produselor lapte-corn-măr , in rural;
- în rural, mai există școli care utilizează sobe metalice pentru încălzirea sălilor de clasă .
- neîmprejmuirea completă a curților aferente unităților de învățământ.

e) Unități sanitare:

1. CTS județean și UTS din spitale

-CTS Județean și UTS din unitățile sanitare cu paturi din jud. Bihor nu dețin 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.

2. Laboratoare de analize medicale

-în laboratoarele de analize medicale din județ, principalele probleme identificate sunt utilizarea de reactivi expirați și lipsa certificatelor de conformitate pentru reactivi.

3. Unități sanitare cu paturi

-Datorită modificărilor de structură organizatorică la Spitalul Clinic Municipal “ Dr. G. Curteanu Oradea”, prin unificare cu Spitalul Clinic de Neurologie și Psihiatrie Oradea și cu Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Oradea, acesta nu deține autorizație sanitară de funcționare. Secția de boli infecțioase din cadrul spitalului municipal funcționează în locație separată, cu două pavilioane, asigurându-se circuite cu program orar, confort termic necorespunzător, grupuri sanitare insuficiente, spații necorespunzătoare pentru ustensile și materiale de curățenie. Pavilionul II al secției necesită reabilitare (paviment, pereți, instalații sanitare și de încălzire). Nu este asigurată rezerva de apă și nu se respectă normele de amplasare a paturilor la secțiile de boli infecțioase și neuro-psihiatrie. Pavilioanele IV și V aparținând secției de neuro- psihiatrie necesită reabilitare. Blocul operator nu corespunde normelor sanitare conform Ord. MSP 914/2006. Blocul alimentar necesită modernizare.

-Spitalul Municipal “ Ep. N. Popovici” Beiuș deține ASF cu plan de conformare, care cuprinde reabilitarea secțiilor ORL și Oftalmologie și asigurarea rezervei de apă la cele două staționare. Blocul operator aferent secției obstetrică – ginecologie nu corespunde normelor sanitare conform Ord. MSP 914/2006. Blocul alimentar necesită modernizare.

-Spitalul Orășenesc Aleșd deține ASF fără plan de conformare. În secția TB nu se respectă normele de amplasare a paturilor. Depozitul de lenjerie curată din cadrul spălătoriei necesită

igienizare. S-a aplicat sancțiune cu amendă la secția de obstetrică-ginecologie pentru deficiențe în pregătirea instrumentarului chirurgical în vederea sterilizării.

-Spitalul Clinic de Recuperare Medicală Băile –Felix deține ASF. Clădirea de la secția II copii din localitatea 1 Mai necesită renovare (paviment și pereți), la fel și spălătoria aferentă. S-a solicitat plan de reabilitare cu termene.

-Spitalul Municipal Salonta deține ASF cu plan de conformare, fiind prevăzute pentru anul în curs lucrări de reabilitare la secțiile interne, obstetrică-ginecologie, chirurgie, bloc operator, bloc alimentar.

-Spitalul de Psihiatrie Nucet deține ASF. Secțiile Psihiatrie II cronici, Psihiatrie III TB și spălătoria necesită lucrări de reabilitare. Nu se respectă normele de amplasare a paturilor. S-a solicitat plan de reabilitare cu termene. Pentru deficiențele constatate în unitățile sanitare cu paturi s-au dat termene de remediere.

-Spitalul Clinic Județean de Urgență Oradea:

-nu deține ASF;

-funcționează în 3 locații diferite, astfel:

-Staționarul I- are unele secții aglomerate, cu circuite pe verticală și orizontală necorespunzătoare, asigurate doar cu program orar (nu a fost respectat proiectul inițial cu numărul de lifturi și nu a fost proiectat pentru diversitatea de secții chirurgicale). Structura organizatorică e mereu în schimbare.

-Staționarul II- funcționează într-o clădire veche de aproximativ 200 ani, necesită reabilitare, nu are circuite corespunzătoare, nu are rezervă de apă.

-Staționarul III (maternitatea)-corpul B-funcționează într-o clădire veche, revendicată.

-Ambulatorul integrat al spitalului- are cabinete medicale și chirurgicale, funcționează într-o clădire reabilitată, cu 4 etaje, cabinetele de specialitate fiind aglomerate la parter, etajul I și II, lipsește vestiarul pentru personal, anexele sanitare sunt insuficiente. Cabinetele cu profil chirurgical nu dețin săli de tratament. Spațiile pentru cabinetul de pneumologie și boli infecțioase sunt subdimensionate.

În cadrul acțiunii tematice privind managementul deșeurilor infecțioase din unitățile sanitare cu paturi s-a constatat că spațiile de depozitare temporară a deșeurilor medicale periculoase sunt necorespunzătoare, necesitând recondiționare (Spitalul Orășenesc Aleșd, Spitalul Clinic Județean Oradea cu cele 3 staționare). S-au prescris termene de remediere. Lipsa evidenței instruirii personalului sanitar pe tema gestionării deșeurilor medicale periculoase generate în spitale.

4. Unități de asistență medicală primară

-Neaplicarea prevederilor PNI.

-Nerespectarea protocoalelor de lucru.

-Nerespectarea condițiilor igienico-sanitare.

5. Asistența medicală dentară

Nerespectarea Ord. M.S. 261/2007 privind pregătirea instrumentarului și evidența sterilizării.

6. Asistența medicală de urgență prespitalicească:

➤ Ambulanța:

- spații de depozitare insuficiente, atât pentru materialele de curățenie cât și pentru dezinfectante;

- rampe pentru curățarea și dezinfecția autosanitarelor necorespunzătoare sau lipsă;

- echipament de lucru insuficient pentru personal;

- lipsa spațiului pentru prelucrarea laringoscoapelor în vederea decontaminării și lipsa evidenței sterilizării acestora la substația de ambulanță Beiuș;

nerespectarea protocoalelor de lucru

➤ UPU și CPU:

-spatii de depozitare pentru materiale sanitare insuficiente;

- deficiente privind documentația stipulată în ordinul MSP 1706/2007;
- deficiențe privind structura organizatorică, finisaje și număr de personal la CPU al Sp. Municipal “ Ep. N. Popovici” Beius;
- f) Număr sesizări la adresa personalului de control – 0;
- g) Număr contestații la procesele verbale de constatare a condițiilor igienico-sanitare - 4 (în curs de soluționare).

BIROUL CONTROL UNITĂȚI ȘI SERVICII DE SĂNĂTATE

COMPARTIMENTUL DE SITUAȚII DE URGENȚĂ ȘI MANAGEMENTUL ASISTENȚEI MEDICALE DE URGENȚĂ ȘI EVENIMENTE SPECIALE

Nr. crt.	Activitatea desfășurată	Aspecte cantitative
1.	Monitorizează și evaluează activitatea unităților de primiri urgențe și a compartimentelor de primiri urgențe din cadrul unităților sanitare din sectorul public	- Realizare grilă control UPU/CPU = 1
		- S-au efectuat controale la UPU/CPU folosindu-se ghiduri aprobate de DSP Bihor = 2
		- S-a purtat corespondență cu UPU/CPU = 4
2.	Participă la acțiunile de acordare a primului ajutor calificat împreună cu inspectoratele județene pentru situații de urgență și cu alte structuri subordonate Ministerului Sănătății	- S-a purtat corespondență cu ISU Bihor = 3
3.	Monitorizează și evaluează activitatea serviciului județean de ambulanță	- Realizare grilă control ambulanțe = 2
		- S-au efectuat controale la stațiile Serviciului Județean de Ambulanță Bihor folosindu-se ghiduri aprobate de DSP Bihor = 6
		- S-a purtat corespondență cu Serviciului Județean de Ambulanță Bihor = 25
		- S-a purtat corespondență cu Ministerul Sănătății , Centrul Operativ pentru Situații de Urgență = 21

COMPARTIMENTUL DE CONTROL SERVICII DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ PRIMARĂ

Nr. crt.	Activitatea desfășurată	Aspecte cantitative
1.	Asigură controlul activității de asistență medicală primară, în conformitate cu reglementările și metodologia specifică pentru această activitate	- S-au realizat acțiuni de coordonare a centrelor de permanență din județul Bihor (zilnic)
		- Prelucrarea dosarelor privind acordarea sporurilor rurale medicilor de familie în conformitate cu Ord. M.S. 163/2008 = 162
		- Centralizarea și raportarea către Ministerul Sănătății, Direcția Asistență Medicală și Politici Publice de Sănătate, a indicatorilor

		de activitate și a consumului de medicamente și materiale sanitare din centrele de permanență din județul Bihor(lunar, trimestrial) = 16
		- Participare la ședințe cu reprezentanții CAS Bihor în cadrul comisiilor de paritate = 11
		- Participare la ședințe bilunare cu reprezentanții CAS Bihor în cadrul comisiei de evaluare a furnizorilor de servicii medicale = 24
		- S-a purtat corespondență cu medicii de familie din județul Bihor = 20
		- S-a purtat corespondență cu Ministerul Sănătății Direcția Asistență Medicală și Politici Publice de Sănătate = 8
		- S-au eliberat decizii de numire a medicilor de familie care asigură servicii de medicină școlară = 4
		- Redactare de noi decizii de înființare și modificarea deciziilor de înființare deja existente ale centrelor de permanență din județul Bihor = 33
		- Redactarea de Referate vizând aprobarea noilor decizii de înființare a centrelor de permanență din județul Bihor = 33
2.	Verifică în teren condițiile necesare pentru asigurarea calității serviciilor oferite în cadrul asistenței medicale primare, precum și respectarea prevederilor cuprinse în reglementările legale în vigoare	- S-au efectuat controale la nivelul furnizorilor asistenței medicale primare = 20
		- S-au efectuat controale la centrele de permanență din județul Bihor folosindu-se ghiduri aprobate de DSP Bihor = 4
3.	Participă la implementarea strategiilor de reformă în domeniul asistenței medicale primare, elaborate și aprobate de Ministerul Sănătății	- S-au înființat noi centre de permanență = 7
		- S-a purtat corespondență cu Autoritățile Locale din județul Bihor în vederea înfiinșării de noi centre de permanență(zilnic)
		- S-a purtat corespondență cu medicii de familie din județul Bihor în vederea înfiinșării de noi centre de permanență(zilnic)
		- Organizarea și participarea la ședințe cu medicii de familie care participă la asigurarea continuității asistenței medicale în cadrul centrelor de permanență = 8
		- Organizare și participare la ședințele cu reprezentanții CAS Bihor și coordonatorii centrelor de permanență din județul Bihor = 8

4.	Verifică modul în care personalul din cabinetele medicilor de familie respectă obligațiile reglementate prin acte normative, referitoare la etica profesională și deontologia medicală, asistența de sănătate publică, activitatea desfășurată în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, relațiile de muncă, în conformitate cu dispozițiile legale în vigoare	- Rezolvare de reclamații = 4
		- Ședință cu dezbateri publică într-o localitate din rural = 2
		- Participare la licitațiile de vânzare a cabinetului medical = 2
5.	Controlează managementul evidenței medicale primare și al informației medicale gestionate, inclusiv pentru activitatea de furnizare a datelor privind registrele județene/regionale/naționale de vaccinare și boli cronice reglementate prin metodologii	- Controale la cabinetele de medicină de familie = 20
6.	Participă la activitatea de educație/formarea continuă și dezvoltarea profesională a resurselor umane din asistența medicală primară	- Organizarea și participarea la ședințele semestriale cu medicii de familie din județul Bihor = 10
7.	Participă la implementarea, derularea și evaluarea activităților specifice asistenței medicale primare pentru realizarea programelor naționale de sănătate	Centralizarea și arhivarea rapoartelor medicilor de familie privind beneficiarii de lapte praf – lunar.

COMPARTIMENTUL DE CONTROL ÎN ASISTENȚA MEDICALĂ AMBULATORIE DE SPECIALITATE

Nr. crt.	Activitate desfășurată	Aspecte cantitative
1.	Efectuarea de controale privind diverse aspecte ale asistenței medicale primare, asistenței medicale ambulatorii de specialitate (stomatologie) și ale asistenței medicale prespitalicești	Număr controale: 14
2.	Participă, împreună cu serviciul de evaluare și promovare a sănătății și casa de asigurări de sănătate, la analiza nevoilor de servicii medicale de specialitate ale populației	Participare la ședințe cu reprezentanții CAS Bihor în cadrul comisiilor de paritate: 11
3.	Correspondență cu Ministerul Sănătății, furnizorii de asistență medicală, Institutul pentru Ocrotirea Mamei și Copilului „Alfred Rusescu” București (IOMC) și alte instituții pe diverse probleme legate de asistența medicală	Număr adrese redactate și dactilografiate : 8
3.	Correspondență cu unitățile sanitare implicate în derularea Programului Național de Sănătate a Femeii și Copilului (PN VI) - medici de familie și unități sanitare cu paturi.	Număr adrese redactate și dactilografiate:18
4.	Correspondență cu Ministerul Sănătății, Serviciul	Număr adrese redactate și

	pentru Programe de Sănătate cu privire la Intervenția „Creșterea accesului la servicii moderne de planificare familială” din cadrul PN VI	dactilografiate : 2
5.	Colectarea raportărilor medicilor de familie implicați în derularea PN VI intervențiile: Profilaxia anemiei feriprive la gravidă, Profilaxia anemiei feriprive la sugar, Profilaxia rahitismului carențial al copilului, Creșterea accesului la servicii moderne de planificare familială	Lunar, în perioada octombrie-decembrie 2011
6.	Realizarea ghidului de control la nivelul asistenței medicale primare cu privire la asistența medicală a mamei și copilului	1 ghid de control
7.	Elaborare de materiale către Instituția Prefectului Județului Bihor privind derularea PN VI și pentru ședințele de lucru cu medicii de familie din județul Bihor	Număr materiale: 2
8.	Elaborarea pe trim.III 2011 și cumulat raportul medical al activităților derulate în cadrul Programului Național de Sănătate a Femeii și Copilului (PN VI) prin unitățile sanitare cu paturi din județ, care s-a transmis la nivelul Ministerul Sănătății și Institutul pentru Ocrotirea Mamei și Copilului „Alfred Rusescu” București.	1 material în luna octombrie 2011
9.	Participarea la întâlniri de lucru cu responsabilii profesionali și pe parte economică pentru intervențiile Programului Național de Sănătate a Femeii și Copilului (PN VI) derulate prin Spitalului Clinic Municipal „Dr. Gavril Curteanu” Oradea și Spitalul Clinic Județean Oradea, în vederea monitorizării utilizării fondurilor alocate din bugetul Ministerului Sănătății pentru acest program de sănătate.	Număr întâlniri: 2
10.	Elaborarea Raportului „Analiza mortalității infantile în județul Bihor, în perioada 2006-2010” și a Raportului „Analiza mortalității materne în județul Bihor, în perioada 2006-2010”	2 rapoarte
11.	Finalizarea contractelor pentru furnizarea produselor achiziționate prin licitații publice organizate la nivel național către unități sanitare care derulează programe naționale de sănătate finanțate din bugetul Ministerului Sănătății pentru PN VI.	10 contracte cu medici de familie 4 contracte cu unități sanitare cu paturi
12.	Participarea la întâlnirea de lucru cu asistenții medicali comunitari și cu mediatorii sanitari în cadrul campaniei informare, educare și comunicare „Cancerul poate fi prevenit”, organizată de către Compartimentul de evaluare și promovarea sănătății.	o întâlnire în luna octombrie 2011
13.	Participarea la București, la atelierul de lucru cu tematica „Analiza deceselor materne și analiza mortalității infantile”, parte integrantă a Programului Național de Sănătate a Femeii și Copilului (PN VI), organizat de Institutul pentru Ocrotirea Mamei și Copilului „Alfred Rusescu” București în colaborare	Perioada 15-16 decembrie 2011

	cu Ministerul Sănătății.	
14.	Participarea la cursul de instruire „Contabilitate bugetară pentru manageri”	Perioada 10-14 octombrie 2011.

COMPARTIMENTUL DE CONTROL AL ASISTENȚEI MEDICALE DIN UNITĂȚILE CU PATURI

Nr. crt.	Activitatea desfășurată	Aspecte cantitative
	S-au pus în aplicare prevederile OMS nr. 323/2011, privind aprobarea metodologiei și criteriilor minime obligatorii pentru clasificarea spitalelor în funcție de competență;	- număr adrese redactate: 68 - corespondență cu spitalele și MS
	Monitorizează modul în care spitalele respectă condițiile necesare pentru asigurarea calității actului medical	- realizare grilă control unități cu paturi : 1 - s-au efectuat controale la unitățile cu paturi din județul Bihor = 11
	Organizarea și desfășurarea examenului de grad principal pentru asistenții medicali, sesiunea 10-11 noiembrie 2011, conform OMS nr.1301/2011;	- participare la instructaj MS - 212 asistenți medicali examinați
	Participarea, în calitate de raportor, la Comisiile de dialog social și pentru persoane vârstnice, din cadrul Instituției Prefectului, județul Bihor;	- frecvența activităților: trimestrial
	Participarea ca reprezentant al DSP Bihor în comisia de examinare la concursuri de ocupare de posturi;	- 8 comisii
	Participarea la cursuri de instruire;	- 3 cursuri: evoluția și gestionarea bolii Alzheimer org. de Institut. "Ana Aslan" (Cluj Napoca), București, Extinderea sistemului de îngrijiri paleative (Brașov), Etică și Deontologie profesională, Oradea.
	Participarea în comisiile de examinare la absolvirea elevilor Școlilor Sanitare Postliceale din județul Bihor , în sesiunea iunie 2011 -specialitatea farmacie și august 2011- medicină generală;	- nr. sesiuni: 2, iunie și august - nr. total absolvenți: 345
	Efectuarea unor activități de arhivare a documentației întocmite în semestrul I 2011;	Frecvența activității: lunar
	Derularea corespondenței cu unitățile spitalicești pentru programele naționale de sanătate ;	Frecvența activității: lunar, indicatorii/PN6: trimestrial
	Monitorizarea unităților sanitare spitalicești care au efectuat propuneri pentru pensionare a pacienților cu incapacitate de muncă ;	Frecvența activității: trimestrial
	S-a răspuns la petiții adresate M.S. sau	Nr. adrese redactate: 48

	D.S.P. Bihor, după efectuarea verificărilor și documentării prealabile;	
	Au fost efectuate verificari ale unor petitii de la cetateni in urma carora s-a raspuns petentilor cat si ministerului ;	Nr. adrese redactate: 62
	Colaborarea cu IJP Bihor-Serviciul Poliției Rutiere și DGASPC Bihor, privind rerevaluarea persoanelor cu handicap a căror afecțiune este incompatibilă cu calitatea de conducător auto;	Nr . certificate de încadrare în grad de handicap verificate: 382
	Participarea ca în comisiile mixte CAS-DSP Bihor de evaluare a furnizorilor de servicii medicale	Frecvența activității: lunar
	Evaluarea asistenților medicali debutanți în sesiunile de examene din lunile: ianuarie, martie, mai, iulie, septembrie, noiembrie	Nr. candidați: 92 asistenți medicali examinați. Frecvența activității: din două în două luni.

COMPARTIMENTUL DE CONTROL AL ASISTENȚEI MEDICALE A MAMEI ȘI COPILULUI

Nr. crt.	Activitate desfășurată	Aspecte cantitative
1.	Efectuarea de controale privind asistența medicală a mamei și copilului la nivelul asistenței medicale primare	Număr controale: 15
2.	Auditarea derulării Programului Național de Sănătate a Femeii și copilului PN V pe anul 2010 în cadrul Spitalului Clinic Municipal „Dr. Gavril Curteanu” Oradea.	1 control audit în luna iulie 2011
3.	Coordonarea, monitorizarea și evaluarea derulării la nivel județului Bihor a Programului Național de Sănătate a Femeii și Copilului (PN VI) atât la nivelul unităților sanitare cu paturi desemnate de D.S.P. cât și la nivelul asistenței medicale primare (medici de familie).	permanent
4.	Correspondență cu Ministerul Sănătății, furnizorii de asistență medicală, Institutul pentru Ocrotirea Mamei și Copilului „Alfred Rusescu” București (IOMC) și alte instituții pe diverse probleme legate de asistența medicală	Număr adrese redactate: 20
5.	Realizarea ghidului de control la nivelul asistenței medicale primare cu privire la asistența medicală a mamei și copilului	1 ghid de control
6.	Elaborare de materiale către Instituția Prefectului Județului Bihor privind derularea PN VI și pentru ședințele de lucru cu medicii de familie din județul Bihor	Număr materiale: 4
7.	S-a elaborat trimestrial și cumulativ raportul medical al activităților derulate în cadrul Programului Național	2 materiale în luna iulie și octombrie 2011

	de Sănătate a Femeii și Copilului (PN VI) prin unitățile sanitare cu paturi din județ, care s-a transmis la nivelul Ministerului Sănătății și Institutul pentru Ocrotirea Mamei și Copilului „Alfred Rusescu” București.	
8.	Participarea la întâlniri de lucru cu responsabili profesionali și domeniul economic pentru intervențiile Programului Național de Sănătate a Femeii și Copilului (PN VI) derulate prin Spitalului Clinic Municipal „Dr. Gavril Curteanu” Oradea și Spitalul Clinic Județean Oradea, în vederea monitorizării utilizării fondurilor alocate din bugetul Ministerului Sănătății pentru acest program de sănătate.	Număr întâlniri: 2
9.	Participarea la întâlnirile de lucru ale Comisiei de orientare școlar-profesională din cadrul DSP Bihor.	6 comisii
10.	Participarea la întâlnirile de lucru ale Comisiei de protecția copilului, organizate la sediul DSGASPC Bihor.	Săptămânal, perioada octombrie - decembrie 2011
11.	Elaborarea Raportului „Analiza mortalității infantile în județul Bihor, în perioada 2006-2010” și a Raportului „Analiza mortalității materne în județul Bihor, în perioada 2006-2010”	2 rapoarte
12.	Completarea chestionarului privind derularea Programului Național de Sănătate a Femeii și Copilului în perioada 2002-2011, solicitat de către Ministerul Sănătății, Serviciul Programe de Sănătate.	1 chestionar în luna noiembrie 2011
13.	Finalizarea contractelor pentru furnizarea produselor achiziționate prin licitații publice organizate la nivel național către unități sanitare care derulează programe naționale de sănătate finanțate din bugetul Ministerului Sănătății pentru PN VI.	10 contracte cu medici de familie 4 contracte cu unități sanitare cu paturi
14.	Analiza de decese materne în cadrul Comisiei județene de analiză profesională a deceselor materne.	o analiză
15.	Analiza deceselor infantile la domiciliu în cadrul Comisiei județene de analiză profesională a cauzelor deceselor și monitorizarea indicatorilor mortalității perinatale, infantile și 1-4 ani.	3 analize
16.	Participarea la București, la atelierul de lucru cu tematica „Analiza deceselor materne și analiza mortalității infantile”, parte integrantă a Programului Național de Sănătate a Femeii și Copilului (PN VI), organizat de Institutul pentru Ocrotirea Mamei și Copilului „Alfred Rusescu” București în colaborare cu Ministerul Sănătății.	perioada 15-16 decembrie 2011
17.	Participarea la cursul de instruire „Contabilitate bugetară pentru manageri”	perioada 10-14 octombrie 2011.
18.	Distribuirea la nivelul secțiilor O-G din județ a ghidurilor clinice în specialitatea O-G elaborate de comisiile de specialitate ale M.S.-IOMC în colaborare cu Biroul pentru România al Fondului ONU pentru populație.	20 de ghiduri clinice

19.	Distribuirea către medicii de familie a exemplarelor din carnetul gravidei și a celor din fișa gravidei, precum și protocoalele și ghidurile de profilaxie ale anemiei copilului și gravidei.	1947 exemplare din carnetul gravidei 1811 exemplare din fișa gravidei 100 ghiduri de profilaxie
-----	---	---

COMPARTIMENTUL DE CONTROL AL ASISTENȚEI MEDICALE A COMUNITĂȚILOR CU RISC

Nr. crt.	Atribuții specifice	Aspecte cantitative
1.	Colaborează cu autoritățile administrației publice locale în vederea realizării strategiei județene și a listei de priorități în domeniul asistenței medicale a comunităților la risc;	Correspondență cu 21 de primării din județ referitoare la actualizarea datelor – luna octombrie.
2.	Controlează, monitorizează și evaluează derularea programelor naționale și locale de sănătate cu privire la asistența medicală în comunitățile la risc;	Monitorizarea și centralizarea datelor întocmite de către asistenții medicali comunitari și mediatorii sanitari din județ – lunar.
3.	Asigură sprijin pentru formarea personalului care lucrează în rețeaua de asistență medicală comunitară, inclusiv joncțiunile cu rețeaua de medicină de familie, accesul la medicamente, servicii ambulatorii și spitalicești;	Sesiunea de instruire “Comunicarea în promovarea sănătății” – luna aprilie. Campania de informare, educare și comunicare “Cancerul poate fi prevenit” – luna octombrie.
4.	Facilitează și monitorizează crearea parteneriatelor interinstituționale la diferite niveluri, a strategiilor și a protocoalelor comune pentru serviciile de asistență comunitară la risc.	S-a purtat corespondență cu Ministerul Sănătății și alte instituții cu privire la asistența medicală comunitară – 4.

DEPARTAMENTUL ECONOMIC

COMPARTIMENTUL BUGET-FINANȚE

Preluarea, verificarea, analizarea, centralizarea și întocmirea Dării de seamă contabile pe trimestrele I, II, III și urmează pe total 2011, 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 2011, 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.

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 alocat 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 rromi, 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 anulul 2011 a fost de 71.025 mii lei , iar execuția acestuia s-a realizat în proporție de 97% , totalul plăților efectuate fiind în suma de 68.888 mii lei, din care:

1. Cheltuieli personal - execuție 100%

- Bugetul aprobat = 2.993 mii lei

- Plăți nete = 2.993 mii lei

2. Bunuri și servicii– execuție 99%

- Bugetul aprobat = 28.202 mii lei

- Plăți nete = 27.988 mii lei

din care pentru:

- Programe de sănătate DSP propriu- 3.162 mii lei

- Acțiuni de sănătate - 20.524 mii lei

- Programe de sănătate desfășurate de spitalele din subordinea administrației publice locale - 705 mii lei

- Finanțarea asistenței medicale desfășurate în cabinete medicale de învățământ – 2.910 mii lei

- Cheltuieli de întreținere și funcționare DSP Bihor - 901 mii lei,

3. Transferuri între unități ale administrației publice - execuție 95%

- Bugetul aprobat = 39.753 mii lei
- Plăți nete = 37.841 mii lei

din care pentru :

- Finanțarea spitalelor din subordinea administrației publice locale pentru achiziția de aparatură medicală și echipamente - 17.745 mii lei
- Finanțarea spitalelor din subordinea administrației publice locale pentru reparații capitale - 18.505 mii lei
- Acțiuni sănătate – 940 mii
- Finanțarea unităților medico-sociale – 2.171 mii lei
- Finanțarea asistențelor comunitari – 358 mii lei
- Finanțarea programe sănătate-ambulanta – 34 mii lei

4. Proiecte cu finanțare din fonduri externe nerambursabile - execuție 84%

- Bugetul aprobat = 77 mii lei
- Plăți nete = 65 mii lei

Bugetul din venituri proprii (accize și venituri proprii) pe anul 2011 a fost de 22.191 mii lei, iar execuția acestuia s-a realizat în proporție de 79%, totalul plăților efectuate fiind în suma de 17.602 mii lei, din care:

1. Cheltuieli personal - execuție 68%

- Bugetul aprobat = 781 mii lei
- Plăți nete = 530 mii lei

2. Bunuri și servicii- execuție 94%

- Bugetul aprobat = 6.706 mii lei
- Plăți nete = 6.303 mii lei

din care pentru:

- Bunuri și servicii (cheltuieli întreținere și funcționare) DSP propriu - 1.177 mii lei
- Acțiuni de sănătate – 3.862 mii lei
- Programe de sănătate desfășurate de spitalele din subordinea administrației publice locale - 1,667 mii lei

3. Transferuri între unități ale administrației publice - execuție 72%

- Bugetul aprobat = 13.104 mii lei
- Plăți nete = 9.384 mii lei

din care pentru :

- Finanțarea spitalelor din subordinea administrației publice locale pentru achiziția de aparatură medicală și echipamente - 2.512 mii lei
- Finanțarea ambulanței pentru reparații capitale - 4.564 mii lei
- Acțiuni sănătate – 232 mii
- Finanțarea spitalelor din subordinea administrației publice locale pentru reparații capitale - 900 mii lei
- Finanțarea spitalelor din subordinea administrației publice locale pentru alte investiții – 4.896 mii lei

4. Cheltuieli de capital - execuție 87%

- Bugetul aprobat = 1.600 mii lei
- Plăți nete = 1.385 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.</p> <p>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 către Ministerului Sănătății.</p> <p>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</p>
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 reparații capitale și aparatură 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 domeniu financiar contabil
7.	31.03 -30.06.	Întocmirea necesarului de fonduri pentru „Cheltuieli de personal” pe anii 2012-2015.
8.	pemanent	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, situatii financiare trimestriale, anuale atât la DSP BIHOR RAPORTOR cât și la DSP BIHOR TOTAL JUDET BIHOR.
10.	01.07-30.09	Discutarea bugetelor de venituri și cheltuieli ale spitalelor publice (execuția bugetară pentru semestrul I) Verificarea, avizarea și repartizarea, după caz, a bugetului de venituri și cheltuieli al unităților sanitare subordonate și urmărirea utilizării eficiente a fondurilor alocate.
11.	01.01-31.12	Centralizarea cheltuielilor bugetare ale unităților sanitare

NR.	PERIOADA	DENUMIREA ACTIVITĂȚII DESFĂȘURATE
12.	01.10-31.12	Elaborarea propunerilor de casare și transfer de bunuri materiale, înaintarea la Ministerul Sănătății.
13.	01.01-31.12	Coordonarea și executarea indicatorilor economico-financiari din bugetul propriu și urmărirea executării acestora la unitățile finanțate în baza bugetului aprobat.
14.	01.01-31.12	Verificarea lunară a execuției bugetului de stat, înaintarea la Ministerul Sănătății.
15.	01.01-31.12	Vizarea comenzilor, contractelor, actelor adiționale, respectiv a tuturor achizițiilor efectuate de instituție. Participarea la stabilirea necesarului de investiții: construcții, consolidări clădiri, reparații capitale pentru DSP Întocmirea Listei poziției Alte cheltuieli de investiții finanțate din venitul propriu pentru anul 2011. 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 aparatură de înaltă performanță pentru unitățile în subordine Alte raportări la solicitarea Ministerului Sănătății Urmărirea modului de execuție a lucrărilor la DSP Bihor. finanțate din Venit propriu, investiții și reparații curente.
16.	lunar	Întocmirea solicitărilor lunare de transfer de capital pentru finanțarea investițiilor din unităților subordonate și DSP, pe baza solicitărilor acestora și a documentelor justificative
17.	lunar	Evidența aparatului de la Banca Mondială la toate unitățile sanitare din jud Bihor.
18.	01.10-31.12	Evidențierea echipamentelor și aparatului repartizate unităților în subordine finanțate de Banca Mondială Urmărirea circuitului proceselor verbale pentru transferul fără plată al aparatului finanțate de Banca Mondială, și corespondența în vederea semnării de către toate părțile contractante, pentru finalizarea transferului la beneficiarul final Verificarea și monitorizarea corespondenței Listelor de inventar pentru evidența 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 ambulanțelor achiziționate de Ministerul Sănătății și repartizate județului Bihor. Derularea corespondenței între SAJ Bihor și Ministerul Sănătății sau firmele furnizoare. Întocmirea raporturilor solicitate de MS în vederea monitorizării punerii în funcțiune a ambulanțelor noi din dotare, și a folosirii eficiente
19.	01.10-31.12	Derularea programelor naționale este perturbată de întârzierea finanțărilor,
20.	permanent	Conducerea evidenței sintetice a tuturor conturilor utilizate și

NR.	PERIOADA	DENUMIREA ACTIVITĂȚII DESFĂȘURATE
		cuprinse în planul de conturi pentru instituții bugetare
21.	permanent	Contabilizarea stocurilor, ținerea la zi a evidenței materialelor din magazia centrală
22.	permanent	Contabilizarea tuturor sumelor încasate în conturile bancare, atât prin ordine de plata cât și prin dispoziții de încasare
23.	lunar	Întocmirea lunară, până la data de 10, a execuției bugetului de stat și transmiterea la Direcția Generală Buget din cadrul ministerului
24.	permanent	Pe baza înregistrărilor făcute întocmirea: <ul style="list-style-type: none"> - fișelor de cont pentru operații diverse - balanței de verificare - fișelor pentru operații bugetare - jurnalului aferent operațiunilor înregistrate - contului de execuție
25.	trimestrial/anual	Verificarea, analizarea și centralizarea, dările de seamă ale unităților din subordine potrivit normelor legale, asigurând realitatea și exactitatea datelor cuprinse.
26.	lunar	Centralizarea și transmiterea la Direcția de Buget, necesarul de credite bugetare, pentru luna următoare, al unităților sanitare subordonate, pe titlul de cheltuieli
27.	anual	Participarea la întocmirea propunerilor privind proiectul de buget de venituri și cheltuieli pentru anul următor și a estimărilor pentru următorii 3 ani, înaintarea acestora către Ministerului Sănătății.
28.	permanent	Verificarea bugetului de venituri și cheltuieli al unităților sanitare subordonate și urmărirea utilizării eficiente a fondurilor alocate.
29.	permanent	Introducerea în programul contabil toate datele referitoare la plățile efectuate din venituri proprii, în baza ordinelor de 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

NR.	PERIOADA	DENUMIREA ACTIVITĂȚII DESFĂȘURATE
36.	lunar	Centralizarea lunară, cu ajutorul aplicației informatice, primite de la Centrul de Calcul și Statistică Sanitară CCSS, cheltuielile de personal aferente personalului contractual din unitățile sanitare finanțate integral din venituri proprii. După centralizare, transmiterea, până în data de 10 ale lunii următoare pentru luna în care se face raportarea, aplicația prin e-mail la CCSS.
37.	trimestrial	Întocmirea trimestrială, monitorizarea cheltuielilor de personal
38.	permanent	În baza Ordinului nr. 1792/2002, pentru aprobarea Normelor metodologice privind angajarea, lichidarea, ordonanțarea și plata cheltuielilor instituțiilor publice, precum și organizarea, evidența și raportarea angajamentelor bugetare și legale, compartimentul ține evidența creditelor bugetare aprobate în exercițiul bugetar curent, precum și a modificărilor intervenite pe parcursul exercițiului bugetar curent cu ajutorul contului 8060 "Credite bugetare aprobate"; Ținerea evidenței angajamentelor bugetare cu ajutorul contului 8066 "Angajamente bugetare" Compararea datelor din conturile 8060 "Credite bugetare aprobate" și 8066 "Angajamente bugetare" și determinarea creditelor bugetare disponibile care pot fi angajate
39.	la nevoie	Întocmirea dispoziției de încasare către casierie pentru delegații și dispozițiile de plată pentru cheltuielile gospodărești
40.	permanent	Introducerea în programul de contabilitate datele din notele de recepții, bonuri de consum și bonuri de transfer
41.	lunar	Întocmirea și transmiterea contului de execuție privind sumele primite din venituri proprii – accize, lunar, până la data de 05 a fiecărei luni la Direcția Generală Buget în baza Legii nr.95/2006
42.	lunar	Repartizarea, la nivel județean, a creditelor anuale alocate la Programele naționale de sănătate Întocmirea, centralizarea și transmiterea ministerului situația lunară privind execuția programelor naționale de sănătate, precum și solicitările lunare de fonduri în cadrul programelor Repartizarea fondurilor alocate către unitățile sanitare din subordine, în baza solicitărilor lunare
43.	permanent	Contabilizarea programelor naționale de sănătate, ținerea evidenței finanțărilor, plăților, cheltuielilor și execuției lunare
44.	lunar	Verificarea decontului de lapte praf depus de primării și în cazul în care apar neconcordanțe aducerea la cunoștința consiliilor locale acest lucru.
45.	permanent	Alte lucrări solicitate de conducerea DSP Bihor și MS.

COMPARTIMENTUL ADMINISTRATIV ȘI MENTENANȚĂ

În conformitate cu prevederile Regulamentului de Organizare și Funcționare al DSP Bihor, compartimentului administrativ și mentenanță îi revin o serie de sarcini pe care a fost necesar a le rezolva pe parcursul anului 2011, astfel:

- a urmărit execuția lucrărilor de reparații curente și reparații capitale efectuate în cursul anului;
- a asigurat aprovizionarea instituției cu materiale consumabile;
- s-a preocupat cu asigurarea carburanților, lubrefianților pentru autoturismele și autospeciala din dotare, a urmărit ținerea la zi a fișelor de activitate zilnică a acestora, încadrarea în cotele de

carburanți, executarea unor lucrări de intervenție accidentale sau programate. În anul 2011, parcul auto al DSP Bihor a inclus 8 mașini, care au parcurs un număr de 112.572 km;

- a participat la mutarea dotărilor de la vechiul sediu (str.Republicii, str.M.Pompiliu) în actualul sediu al DSP Bihor;
- a verificat pe tot parcursul anului repartizarea unor materiale din magazia unității, a întocmit bonurile de consum pentru fiecare solicitator;
- a participat la inventarierea bunurilor și a mijloacelor fixe din cadrul unității;
- a urmărit și verificat activitatea în domeniul protecției muncii;
- a urmărit buna desfășurare a activității privind paza unității și a bunurilor materiale;
- împreună cu compartimentele de specialitate și cu cel de achiziții publice a întocmit caietele de sarcini pentru lucrări de reparații curente și capitale, materiale de birotică, reactivi, materiale sanitare de laborator, piese de schimb, materiale pentru întreținerea instalațiilor și a clădirilor unității;
- a întocmit caietele de sarcini, a participat la organizarea licitațiilor și a urmărit derularea contractelor întocmite cu diverși furnizori de bunuri materiale de consum, materiale sanitare, reactivi;
- a urmărit buna desfășurare a activității privind transporturile de materiale sanitare repartizate din stocul Ministerului Sănătății;
- a întocmit caietele de sarcini, a participat la organizarea licitațiilor și a urmărit derularea contractelor pentru aparatura din dotarea laboratoarelor. A întocmit programe pentru verificările periodice care au fost introduse în contractele de servicii;
- a urmărit desfășurarea activității de metrologie pentru întreaga gamă de aparate specifice unității, a întocmit program de verificare periodică a acestora cu încadrarea în termenele de verificare stabilite cu contractantul de servicii;
- participarea la programul de inițiere pentru ocupația Cadru tehnic cu atribuții în domeniul PSI, organizat de către Ministerul Muncii, Familiei și Egalității de Șanse și Ministerul Educației, Cercetării și Tineretului.

COMPARTIMENTUL DE ACHIZIȚII PUBLICE

Nr. Crt	Activitatea desfășurată	Modul de materializare al activității
	Întocmirea planului de achiziții	Pe baza necesităților celorlate compartimente se întocmește planul anual. Acesta a fost înregistrat cu nr. 14940/31.12.2010 și 5251/21.04.2011
	Întocmirea actelor adționale pentru contractele din anul 2010	Pentru continuarea activității DSP Bihor fără întrerupere și fără disfuncționalității în apovizionare până la apobarea bugetului pe 2011.
	Avizarea referatelor de necesitate pe parcursul întregului an	Pentru avizare acestora este necesar o estimare, care presupune oferte de preț dacă nu am mai achiziționat produsul/serviciul/lucrarea respectivă. Dacă a mai fost achiziționat se evaluează în funcție de referatul anterior (pe tot parcursul anului 2011 s-au avizat un număr aproximativ de 500 de referate de necesitate).
	Rezolvarea referatelor aprobate prin achizitii directe	- Întocmit note justificative pentru legalitatea procedurilor de achiziții. În total am întocmit un număr de 460 de note justificative. După nota justificativă urmează finalizare achiziției care a fost făcută prin: - comenzi scrise – în număr de 330 - comenzi SEAP – în număr de 270

		<p>- contracte – în număr de 58</p> <p>După semnarea, vizarea și aprobarea acestora urmează lansarea acestora (transmiterea lor către furnizori), urmează verificarea modului de bună execuție a comenzilor lansate (sau a contractelor întocmite), se urmărește modul de livrare a produselor, de execuție a lucrărilor și de prestare a serviciilor. Se supraveghează recepția, se verifică dacă corespunde cu comanda cantitativ și calitativ (dacă a fost livrată total sau doar parțial).</p>
	<p>Rezolvarea referatelor aprobate prin procedură de cerere de ofertă on line</p>	<p>Au existat un număr de trei proceduri de cerere de ofertă, toate au fost ON LINE publicate în SEAP. Pentru toate cele trei proceduri, actele întocmite au fost asemănătoare conform procedurilor legale, respectiv :</p> <ul style="list-style-type: none"> -s-au întocmit notele justificative necesare desfășurării procedurilor (de estimare a valori, de aprobare a proceduri, de aprobare a criteriilor de selecție, de calculare a ponderii punctajului de evaluare). -s-au întocmit documentațiile de atribuire (fișe de date, caiete de sarcini, modele de contract, formulare – toate sunt necesare pentru publicarea în Seap a proceduri) - s-au întocmit referate pentru numirea membrilor comisiilor de evaluare. - pe parcursul procedurii se întocmesc declarațiile de confidențialitate pentru membrii comisiei, se listează ofertele din SEAP, se verifică și se întocmesc rapoarte (intermediare sau finale după caz) pentru modul de desfășurare, evaluare atribuire, comunicări scrise sau publicate in Seap
	<p>Rezolvarea referatelor aprobate prin procedură negociere fără publicare prealabilă a unui anunț de participare</p>	<p>A existat o procedură de negociere fără publicare prealabilă a unui anunț de participare. Pentru această procedură :</p> <ul style="list-style-type: none"> -s-au întocmit notele justificative necesare desfășurării procedurii (de estimare a valori, de aprobare a proceduri). -s-a întocmit documentația de atribuire (fișa de date, caietul de sarcini, modele de contract, formulare) -s-au transmis invitații către UCVAP și către unicul ofertant -s-au întocmit referate pentru numirea membrilor comisiilor de evaluare. <p>Pe parcursul procedurii se întocmesc declarațiile de confidențialitate pentru membrii comisiei, se verifică oferta, se întocmesc rapoarte (intermediare sau finale după caz) pentru modul de desfășurare, evaluare atribuire, comunicări scrise.</p>

- Pe lângă acestea s-au desfășurat și alte activități: comandă la apa potabilă săptămânal, comenzi curierat zilnic, ședințe, am cerut oferte pentru estimarea referatelor de necesitate atât din veniturii proprii și buget de stat cât și din PN-uri, am consultat site-ul SEAP pentru achizițiile directe și pentru urmărirea desfășurării diferitelor proceduri publicate, am colaborat cu magazionerul și cu farmacistul pentru verificarea recepțiilor, am pregătit actele însoțitoare la fiecare dintre facturile emise de furnizori (copii xerox referat, note justificative, comenzi) pentru ca persoana autorizată din cadrul compartimentului de administrativ să poată să avizeze “bun de plată”, corespondențe cu furnizori, refilearea tonerelor.

- În lunile septembrie- octombrie am participat la activitățile desfășurate cu ocazia auditului extern efectuat de echipa de la Camera de Conturi Bihor.