



**RAPORT DE ACTIVITATE PE ANUL**  
**2021**  
**AL DIRECȚIEI JUDEȚENE DE SĂNĂTATE PUBLICĂ**  
**HARGHITA**

**25. 02. 2022**



## DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ HARGHITA

530180; Miercurea-Ciuc, Str.Miko nr.1,

Telefon: 0266-310423, 0266-324483, Fax: 0266-371142

E-mail: [dspj.harghita@aspharghita.ro](mailto:dspj.harghita@aspharghita.ro); <http://www.dspharghita.ro>

---

Nr. înreg. 2148 din 25.01.2022

### **RAPORT DE ACTIVITATE PE ANUL 2021 AL DIRECȚIEI DE SĂNĂTATE PUBLICĂ HARGHITA**

#### *Prezentarea geografică a județului Harghita*

Județul Harghita este situat în partea centrală a Carpaților Orientali, acolo unde lanțul vulcanic Căliman-Harghita este despărțit în munții Giurgeu, Hășmaș și Ciuc, prin bogatele depresiuni intramontane udate de apele Mureșului și Oltului.

Județul Harghita se învecinează cu județele Suceava la Nord, Neamț și Bacău la Est, Covasna și Brașov la Sud și Mureș la Vest. Are o suprafață de 6639 km<sup>2</sup>, reprezentând 2,78% din suprafața României, fiind astfel al treisprezecelea județ în funcție de mărimea suprafeței.

Relieful județului cuprinde o bună parte din grupa centrală a Carpaților Orientali, un mic sector din latura întinsă a Carpaților de Curbură, precum și extremitatea sud-estică a Subcarpaților Transilvăneni. Astfel relieful este dominat de cele două lanțuri muntoase orientate pe direcția Nordest - Sudvest, între care se intercalează și câteva depresiuni intramontane. La Sud-vest se află zona dealurilor subcarpatice, intens fragmentate de rețeaua de ape a celor două Târnave.

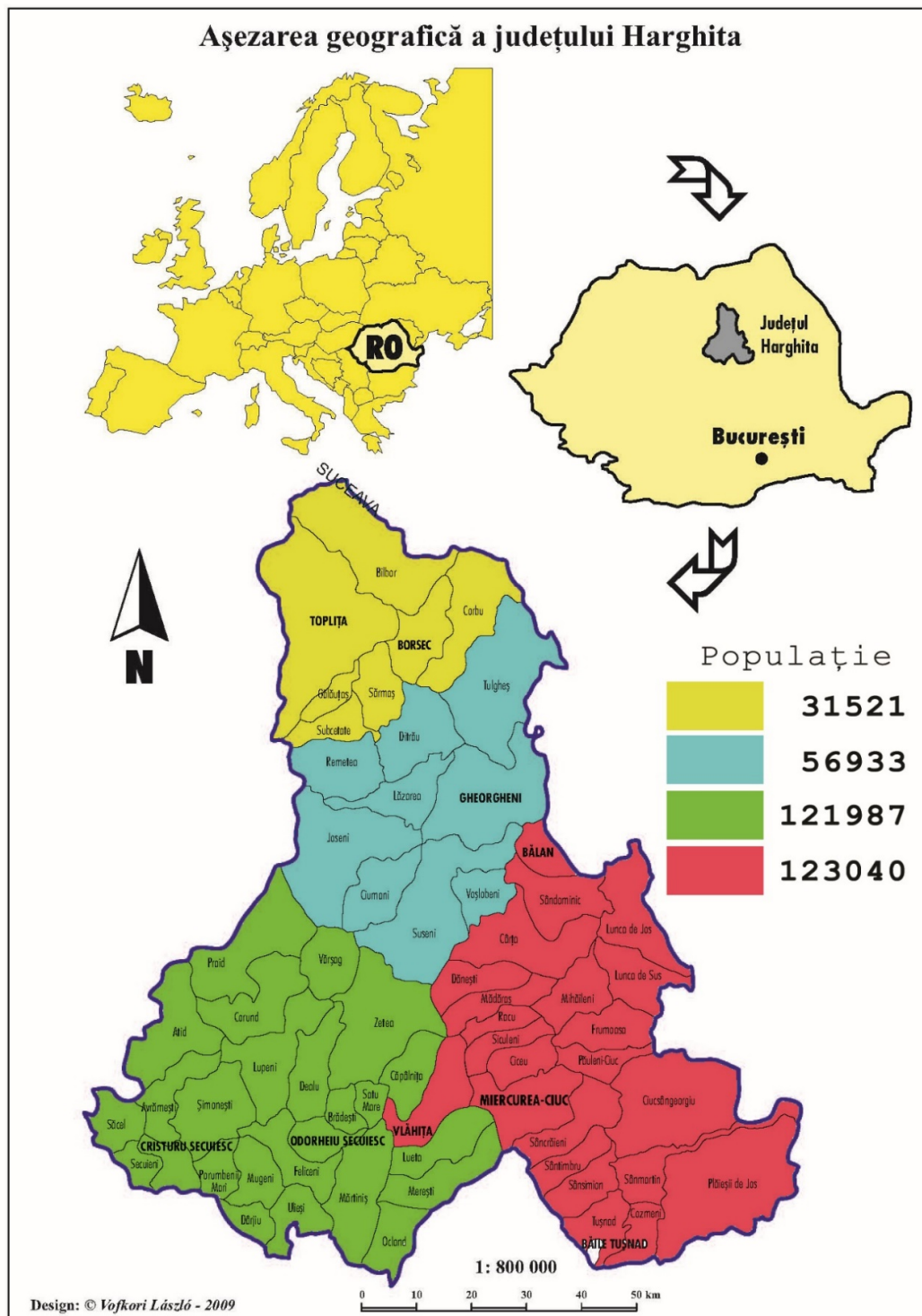
Zona muntoasă ocupă peste 60% din teritoriul județului, și este alcătuită din munții Căliman, Gurghiu, Hășmaș și munții Ciucului. Înălțimea acestor munți scade în general de la Nord la Sud. În Căliman se ating valori mai mari de 2.000 m, în schimb în celelalte masive altitudinile maxime sunt de 1.800 m.

Clima este caracteristică zonelor muntoase și depresiunilor intramontane, cu ierni geroase de lungă durată și veri răcoroase. Temperatura medie anuală este de 6 °C. Temperatura maximă absolută, de 36,5, a fost înregistrată în anul 1952, la Odorheiu Secuiesc, în Sud-vest în zona dealurilor subcarpatice, iar cea mai scăzută valoare, de -38,4 °C, la Miercurea-Ciuc în anul 1985.

Prin această structură geografică sunt determinate și bine delimitate zonele județului care se disting și se individualizează ca entități separate care marchează și influențează atât modul de viață, obiceiurile, cât și organizarea și funcționarea serviciilor, inclusiv utilizarea serviciilor de sănătate, organizarea asistenței medicale.

## Zonarea județului:

- Zona Ciucului în Centru și Sud-est - cu roșu pe hartă
- Zona Odorhei-Cristur în Sud-vest - cu verde pe hartă
- Zona Gheorgheni în Nord, zona centrală - cu albastru
- Zona Toplița în Nordul extrem – cu galben pe harta județului,

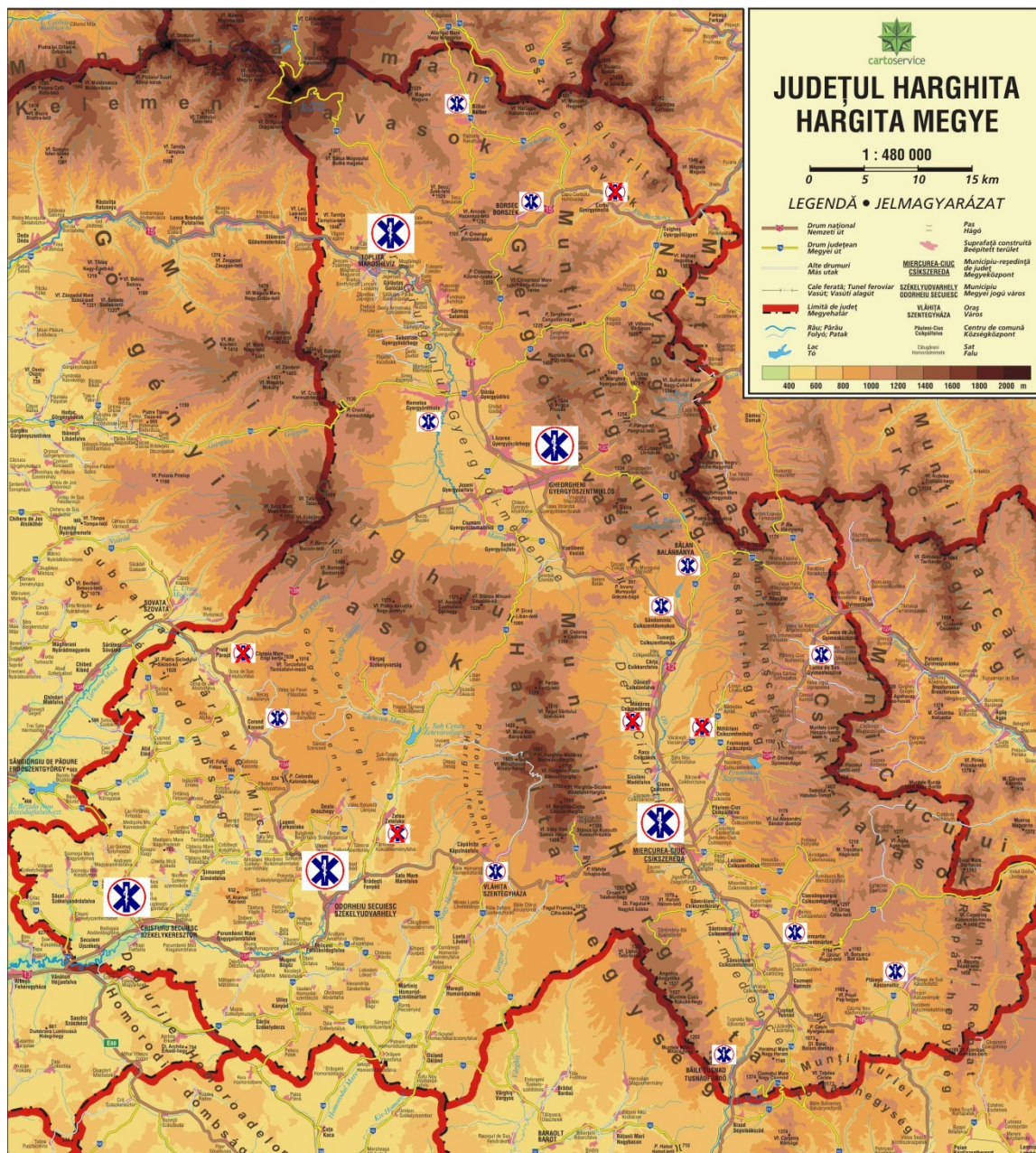




# Prezentarea sumară a rețelei sanitare din județul Harghita

## SERVICIUL DE AMBULANȚĂ HARGHITA

În județul nostru există 16 stații și substații de ambulanță, încă din 2011 au fost desființate 5 substații din motive de restrângere a bugetării, acestea au afectat localitățile Praid, Zetea, Mădăraș-Ciuc, Mihăileni și Corbu Actual accesul la servicii și timpul de reacție este relativ echilibrat între regiuni, iar distribuția stațiilor și substațiilor este reprezentată pe harta de mai jos:



# ASISTENȚA MEDICALĂ PRIMARĂ

## Cabinete medicale de familie

Anul	2020	2021	Zona	2020	2021
Total din care:	184	190	Ciuc	70	73
Mediul urban	85	88	Odorhei	47	48
Mediul rural	99	102	Gheorgheni	30	31
			Toplița	21	22
			Vlăhița	7	7
			Cristur	9	9

Actual toate localitățile din județul Harghita sunt acoperite cu medici de familie prin contract cu CAS, dar pandemia a determinat mai mulți medici de familie pensionari, care solicitau anual rămânerea în activitate să se retragă definitiv, astfel a crescut mult numărul de pacienți de pe lista unora dintre medici. Vârsta medie a medicilor de familie este de 56 de ani la femei și 60 de ani la bărbați, este în continuă creștere de la an la an, ceea ce ne impune solicitarea unui număr mai mare de locuri de rezidenți în ultimii ani la specialitatea medicină de familie, valabil și pentru anii următori.

## Asistența stomatologică și de sănătate orală

S-a dezvoltat în ultimii doi ani, chiar și în ciuda pandemiei, atât prin venirea în zonă a multor stomatologi tineri, cât și prin înființarea urgenței stomatologice în cadrul UPU de la SJU Miercurea Ciuc.

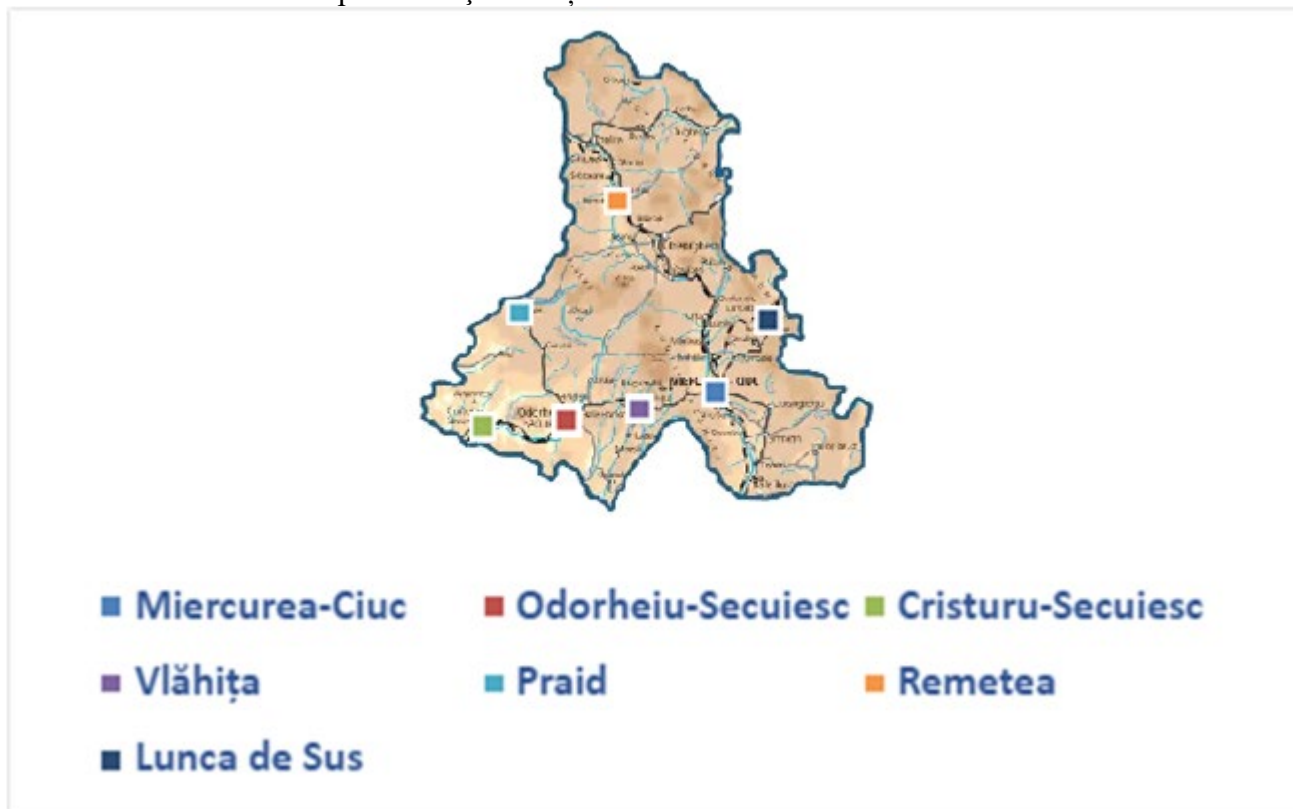
## Cabinete de medicină dentară individuale și SRL

Anul	2020	2021	Zona	2020	2021
Total:	194	198	Ciuc	67	69
			Odorhei	60	61
			Gheorgheni	30	30
			Toplița	20	23
			Vlăhița	6	7
			Cristur	8	8

## Centre de permanență

În județul Harghita funcționează 7 centre de permanență, trei în mediul urban și patru în localități din mediul rural. În anul 2021 a fost înființat și autorizat cel de-al șaptelea, care a obținut finanțare din partea CAS Harghita.

- Centrul de permanență Miercurea-Ciuc – 6 medici
- Centrul de permanență Odorhei – 5 medici
- Centrul de permanență Praid – 7 medici
- Centrul de permanență Remetea – 7 medici
- Centrul de permanență Lunca de Sus – 8 medici
- Centrul de permanență Cristuru Secuiesc – 5 medici
- Centrul de permanență Vlăhița – 6 medici



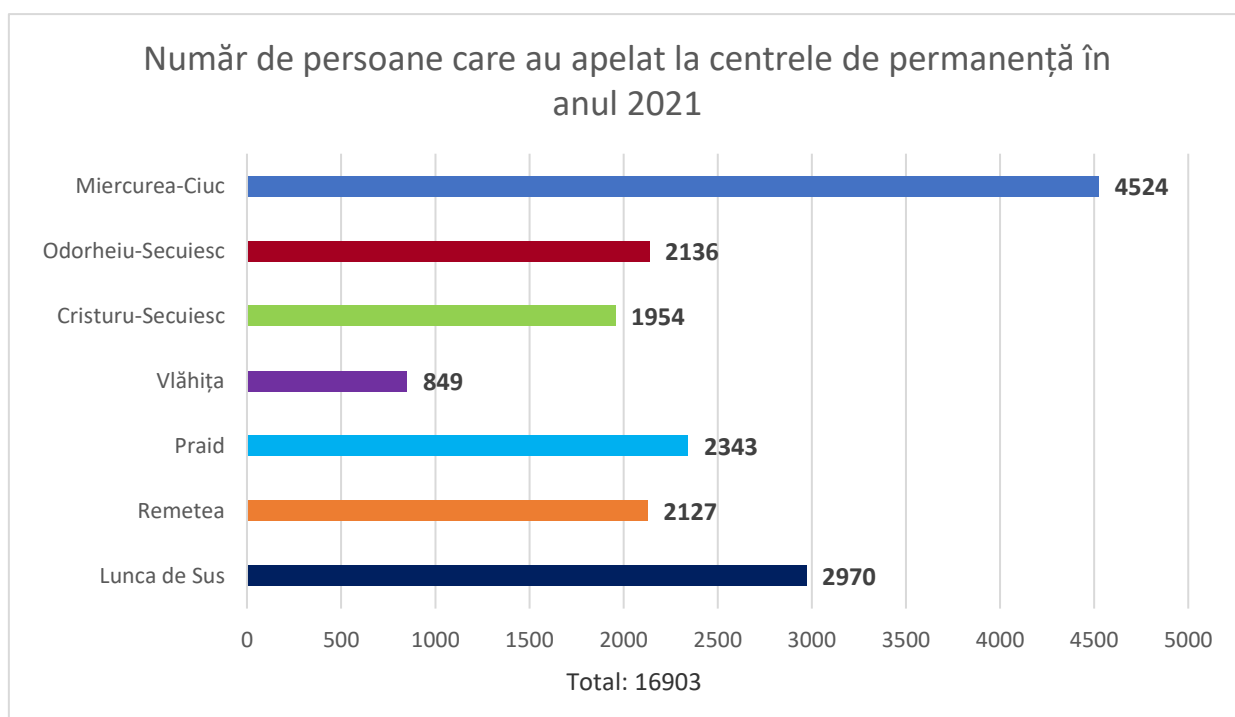
Direcția de Sănătate Publică Harghita a studiat nevoile de asistență medicală a populației pe zone geografice, accesul populației la serviciile de urgență și programul cabinetelor de medicină primară, precum și situația medicilor care dețin aceste cabinete, inclusiv rezidența lor și a identificat 14 posibile localități pentru înființarea lor, dar în urma repetatelor consultări cu medicii de familie s-au realizat doar cele 7 centre până în prezent.

Autoritățile publice locale au conștientizat importanța acestor centre de permanență, care completează și suplinesc temporar serviciile asigurate de medicii de familie, din aceste motive APL sprijină acțiunile Direcției de Sănătate Publică Harghita în sensul înființării unor noi centre de permanență în zonele rurale defavorizate sau greu accesibile.

În județul Harghita populația localităților deservite de centre de permanență este în total de 113.440 locuitori (număr populație -conform datelor obținute cu ocazia ultimului recensământ), dar la aceste centre se adresează în caz de necesitate și pacienți din alte unități administrativ teritoriale din apropiere sau nu, din județ sau chiar din alte județe învecinate, precum și turiști aflați în zonă, care nu domiciliază pe teritoriul județului.

În cursul anului 2021 am continuat demersurile în vederea creării și autorizării de noi centre de permanență pentru a asigura accesul la serviciile medicale pentru populația din mediul rural. Ne dorim în viitor extinderea rețelei de medicină de urgență prin centrele de permanență, mai ales în zona rurală, unde populația izolată în zone montane are o problemă reală de acces la serviciile medicale, îngreunat și de condițiile meteo-climatice deosebite care caracterizează județul Harghita. Continuitatea asistenței medicale primare și soluționarea urgențelor în centrele de permanență din județ, conform datelor din teritoriu este asigurată de către 44 medici de familie și 48 asistenți medicali.

În contextul epidemiologic specific anului 2021 s-a observat în primul trimestru al anului o scădere a numărului de pacienți care se adresează centrelor de permanență din județ, dar treptat, pe parcursul anului numărul acestora a crescut. În anul 2021 un număr de 16903 de persoane au apelat la centrele de permanență. Serviciile de ambulață și SMURD au fost solicitate în 270 de cazuri, în marea majoritate în mediul rural și mai puțin la nivelul orașelor.



## ASISTENȚA MEDICALĂ DE SPECIALITATE ÎN AMBULATOR

În județul Harghita asistența de specialitate ambulatorie este asigurată prin ambulatoriul integrat al spitalelor conform OMSP 38 din 2008 și cabinete individuale organizate conform OMS 124 din 2003 cu modificări ulterioare. Din păcate nu mai există policlinici (nici publice, nici private), doar unele grupări de cabinete fără o platformă comună de organizare activitate sau un program coordonat. Multe specialități din ambulator sunt neacoperite de contracte cu CJAS Harghita, motiv pentru care ambulatorul integrat al spitalelor este în general aglomerat și există liste de așteptare lungi, în unele specialități chiar de la două săptămâni la o lună.

### Cabinete medicale de specialitate individuale și grupate, inclusiv SRL funcționale în 2021

Anul	2020	2021	Zona	2020	2021
Total:	214	217	Ciuc	90	91
			Odorhei	65	66
			Gheorgheni	23	24
			Toplița	27	27
			Vlăhița	1	1
			Cristur	4	4
			Praid	2	2
			B.Tușnad	2	2

Funcționează patru grupări de cabinete cu specialități multiple în județ, care au consultații paralele, claborând doar pentru examinarea conducătorilor auto. Majoritatea sunt medici de specialitate care acordă consultații săptămânal sau lunar în funcție de cerere în cabinetele de specialitate private individuale dotate corespunzător, acreditate pentru specialitatea respectivă de către CMR, înregistrate ca atare în registrul unic al cabinetelor la DSP Harghita și autorizate conform normelor în vigoare, chiar și în unele localități rurale mai mari, pentru a facilita accesul, a crește adresabilitatea, echitatea și confortul pacienților.



## LABORATOARE MEDICALE și SERVICII CONEXE

Laboratoare autorizate în județul Harghita

	2020	2021
Miercurea Ciuc	4	4
Odorheiu Secuiesc	1	1
Toplița	2	2
Băile Tușnad	1	1

Dintre spitalele din județ trei au laborator propriu, iar două (Spitalul Municipal Gheorgheni și Spitalul de Psihiatrie Tulgheș) au servicii de laborator externalizate, ceea ce reprezintă o vulnerabilitate.

### ACTIVITĂȚI MEDICALE CONEXE

**Activități publice conexe actului medical autorizate în județul Harghita, funcționale în perioada 2020-2021**

Anul	2020	2021	Activități publice conexe actului medical	2020	2021
Total	80	83	cabinet de liberă practică fiziokinetoterapie	12	12
			reparații și întreținere aparatură medicală	3	3
			optică medicală	11	11
			laborator de tehnică dentară	53	56
			cabinet de psihologie	1	1

### FARMACII

Chiar și în acești ani de pandemie a crescut numărul farmaciilor.

Anul	2020	2021	Zona	2020	2021
Total:	129	130	Ciuc	48	50
			Odorhei	36	34
			Gheorgheni	21	21
			Toplița	11	11
			Vlăhița	6	7
			Cristur	7	7

## MEDICINĂ COMUNITARĂ ȘI ȘCOLARĂ

**Cabinete școlare:** 14, medici 16, asistenți medicali 53, un îngrijitor.

În urma creșterilor salariale numărul medicilor din rețeaua de medicină școlară a început să crească deși vârsta lor medie se apropie de vârsta de pensionare, au fost organizate concursuri de recrutare în orașele mai mari, această specialitate a devenit atractivă pentru tinerii specialiști. Deocemdată un medic acoperă mai multe școli, în funcție de numărul elevilor, peste normelor Ministerului Sănătății dar sunt în curs și alte examene de recrutare. Blocarea posturilor pentru acest an în sfera publică este o măsură care poate influența acest fenomen.

Avem în vedere extinderea rețelei de dispensare medicale școlare în special în mediul rural deoarece populația infantilă (preșcolari și școlari) este defavorizată în raport cu cei din mediul urban. Extinderea rețelei este propusă în special în zonele în care există 2 sau 3 comune foarte apropiate sau sunt despărțite doar prin indicatori de localitate, cu condiția să fie îndeplinite toate prevederile legale conform O.M.S. nr.761/2012. La numeroasele solicitări de suplimentare a finanțării bugetară pentru posturile nou-create în rețeaua de medicină școlară, nu am obținut răspuns favorabil, astfel APL suportă cu greu aceste costuri.

**Asistența comunitară:** 43 asistenți comunitari, 3 asistenți comunitari finanțați din proiectul POCA, 2 moașe și 14 mediatori sanitari.

În comparație cu alte județe din țară și regiunea Centru din care face parte județul Harghita este o rețea bine organizată, relativ dezvoltată, și în anul 2020 au fost autorități locale din mediul rural, care au solicitat angajarea de noi mediatori sanitari și asistenți comunitari, dar din păcate nu am obținut aprobare din partea coordonatorului de program.

Conform studiului efectuat de DSP la nivelul județului atât medicii de familie, cât și reprezentanții autorităților locale sunt mulțumiți în majoritatea cazurilor de activitatea acestora și ar dori extinderea acestei rețele.

### **Îngrijirea la domiciliu**

Este asigurată prin serviciile eparhiale și preponderent de rețeaua organizată de Fundația Caritas, care deține o rețea de îngrijire la domiciliu cu competențe în nursing și paleație, care a servit drept model la organizarea multor rețele naționale și a serveste drept proiect pilot la elaborarea legislației naționale din domeniu.

În ultimii ani s-a înregistrat o reducere masivă a finanțării acestor servicii în județul Harghita prin modificările legislative din domeniul asistenței sociale, punând în pericol integritatea și extinderea acestei rețele, atât de bine organizate și menținute în funcțiune de spiritul de voluntariat și donații.

Este în curs de extindere și rețeaua de medicină paleativă spitalicească pentru a acoperii cât mai multe nevoi în mai multe localități din județ.

## SPITALE

Cele cinci spitale publice care funcționează în județul nostru au fost descentralizate și sunt administrate în prezent de autoritățile locale (consilii municipale și Consiliul Județean Harghita).

În județul Harghita nu există spitale private, doar patru paturi de spitalizare de zi private în cadrul unei unități sanitare ale unei fundații religioase (Ozanam).

### Clasificarea spitalelor conform OMS 890/31.05.2011

Spitalul Județean de Urgență Miercurea-Ciuc	clasa III-a definitiv
Spitalul Municipal Odorheiul Secuiesc	clasa III-a definitiv
Spitalul Municipal Gheorgheni	clasa IV-a definitiv
Spitalul Municipal Toplița	clasa IV-a definitiv
Spitalul de Psihiatrie Tulgheș	clasa V-a definitiv

Toate spitalele din județ au fost areditate de către CONAS, actuala Autoritate Națională de Management al Calității în Sănătate.

Spitalele din județ au o distribuție echilibrată, numărul de paturi finanțate de Casa Județeană de Asigurări de Sănătate a scăzut sub media europeană calculată la 1000 de locuitori, iar spitalele mici din Gheorgheni și Toplița au probleme serioase de finanțare deoarece deși există adresabilitate, logica finanțării dezavantajează spitalele din clasa IV. Aceste probleme se reflectă și în interesul scăzut al medicilor tineri pentru acestea.

Având în vedere că accesul echitabil la serviciile spitalicești pentru populație în această zonă montană este îngreunată, chiar limitată atât geografic, cât și cultural (există și bariere de comunicare în limba maternă, care accentuează nesiguranța și suferința pacienților), considerăm că locuitorii din această zonă sunt defavorizați în comparație cu populația altor județe.

Asigurarea egalității de șanse și accesului echitabil la servicii medicale este o prioritate în Uniunea Europeană. Ca urmare, propunem dotarea spitalelor din zonă, crearea unui spital de urgență

strategic în reședința de județ și nicidecum reducerea în continuare a paturilor contractabile, reparând astfel dezechilibrul care s-a creat începând din 2013 și se agravează în fiecare an prin reducerea numărului de paturi contractabile în Harghita.

#### Probleme majore de infrastructură

Infrastructura sanitară, dar mai ales cea spitalicească este învechită (excepție Spitalul municipal din Gheorgheni), depășită fizic și moral de modificările legislative și normative, cu permanente nevoi de finanțări pentru reparații capitale, modernizare și extindere care depășesc potențialul economic și de finanțare a administrației publice locale din zonă. Nici inițiativa privată nu are șanse de investiții majore profitabile în zonă având în vedere slaba dezvoltare economică a județului și situația financiară precară a populației, care nu își permite alternativa serviciilor din sfera privată.

Din păcate au fost limitate fondurile europene accesibile pentru reabilitarea, modernizarea și extinderea infrastructurii spitalicești pentru spitalele autorităților publice locale, doar la ambulatorul integrat, și UPU deși finanțări pentru investiții majore sunt necesare și la clădirile care asigură spitalizare.

#### **Spitalul județean de urgență Miercure-Ciuc – prioritatea nr.1**

1. Datorită retrocedării clădirii în care în prezent își desfășoară activitatea secțiile Pneumoftiziologie respectiv Boli infecțioase inclusiv Compartiment HIV/SIDA și Parazitologie cu Cabinete medicale integrate, este imposibilă renovarea clădirii care nu aparține spitalului și este clădire monument istoric. Retrocedarea s-a realizat în anul 1999 conform Hotărârii Guvernului nr. 172 din 18 martie 1999, proprietarul actual solicitând permanent eliberarea spațiului. Clădirea este într-o stare avansată de degradare fiind improprie activității spitalicești.

2. În urma externalizării serviciilor de laborator în urmă cu 20 de ani Spitalul Județean de Urgență Miercurea Ciuc a avut mari probleme de asigurare a continuității și calității serviciilor de laborator medical pe care a reușit să le rezolve în acest an 2020 prin reînființarea laboratorului propriu. A fost nevoie de o concentrare de resurse proprii și sprijin comunitar. Avem în vedere înființarea unui laborator de cardiologie intervențională și a unei stații proprii de dializă-cronici cu mai multe aparate.

3. Spitalul Județean de Urgență Miercurea Ciuc este un spital pavilionar având 7 secții exterioare în clădiri monument istoric ce nu mai pot fi reabilitate, astfel nu se mai pot asigura condițiile igienico-sanitare și de siguranță pentru desfășurarea activității medicale conform normelor în vigoare și este aproape imposibilă obținerea autorizațiilor PSI fără investiții majore. Suprasolicitarea infrastructurii spitalicești din perioada COVID s-a manifestat asupra acestor clădiri scoțând și mai mult în evidență riscurile crescute la care sunt expuși atât pacienții cât și angajații spitalului. Numai

buna organizare, supravegherea permanentă, profesionalismul și vigilența personalului a păzit spitalul de producerea unui eveniment, accident nedorit. Acest risc persistă totuși și chiar crește continuu cu trecerea timpului și suprasolicitării infrastructurii subdimensionate în întreg ansamblul de clădiri.

**Date fiind cele de mai sus se impune imperios extinderea și modernizarea infrastructurii construite disponibile pentru a se putea asigura siguranța pacienților și angajaților și calitatea actului medical.** Expertizarea clădirii centrale a evidențiat că extinderea pe verticală este imposibilă, singura soluție rămâne posibilitatea de extindere pe orizontală, spitalul având la dispoziție teren suficient pentru o asemenea investiție.

Spitalul județean este administrat de Consiliul Județean Harghita, județul fiind unul din cele mai defavorizate economic din țară, cu o climă nefavorabilă, astfel nu avem nicio posibilitate de a obține sumele necesare unei investiții de asemenea anvergură din bugetul local. Administratorul spitalului plătește chirie care totalizează peste 600.000 € până în prezent și nu dispune de fonduri pentru construirea unei noi clădiri iar repetatele noastre solicitări de finanțare de către Ministerul Sănătății a acestei investiții încă nu au dat rezultat. Suntem constrânși să solicităm sprijinul Ministerului Sănătății pentru soluționarea situației, fiind vorba de un spital de importanță strategică în zonă și urgența maximă a problemelor.

Extinderea pe orizontală s-ar putea realiza prin-un proiect amplu în mai multe etape prin proiectarea unei structuri care în funcție de posibilitățile financiare va permite extinderea pe verticală pe parcursul anilor. Ca un prim pas prin această extindere s-ar soluționa problema actuală stringentă care periclitează funcționarea și reautorizarea spitalului și anume mutarea secției pneumoftiziologie și boli infecto-contagioase (care au funcționat pe toată perioada pandemiei ca secții COVID cu capacitate maximă și foc continuu) din locația actuală într-una corespunzătoare din toate punctele de vedere precum și înființarea unui centru de hemodializă cu dotările aferente, înființarea CSM adulți și copii, mutarea secției psihiatrie cu multiple probleme de infrastructură etc.

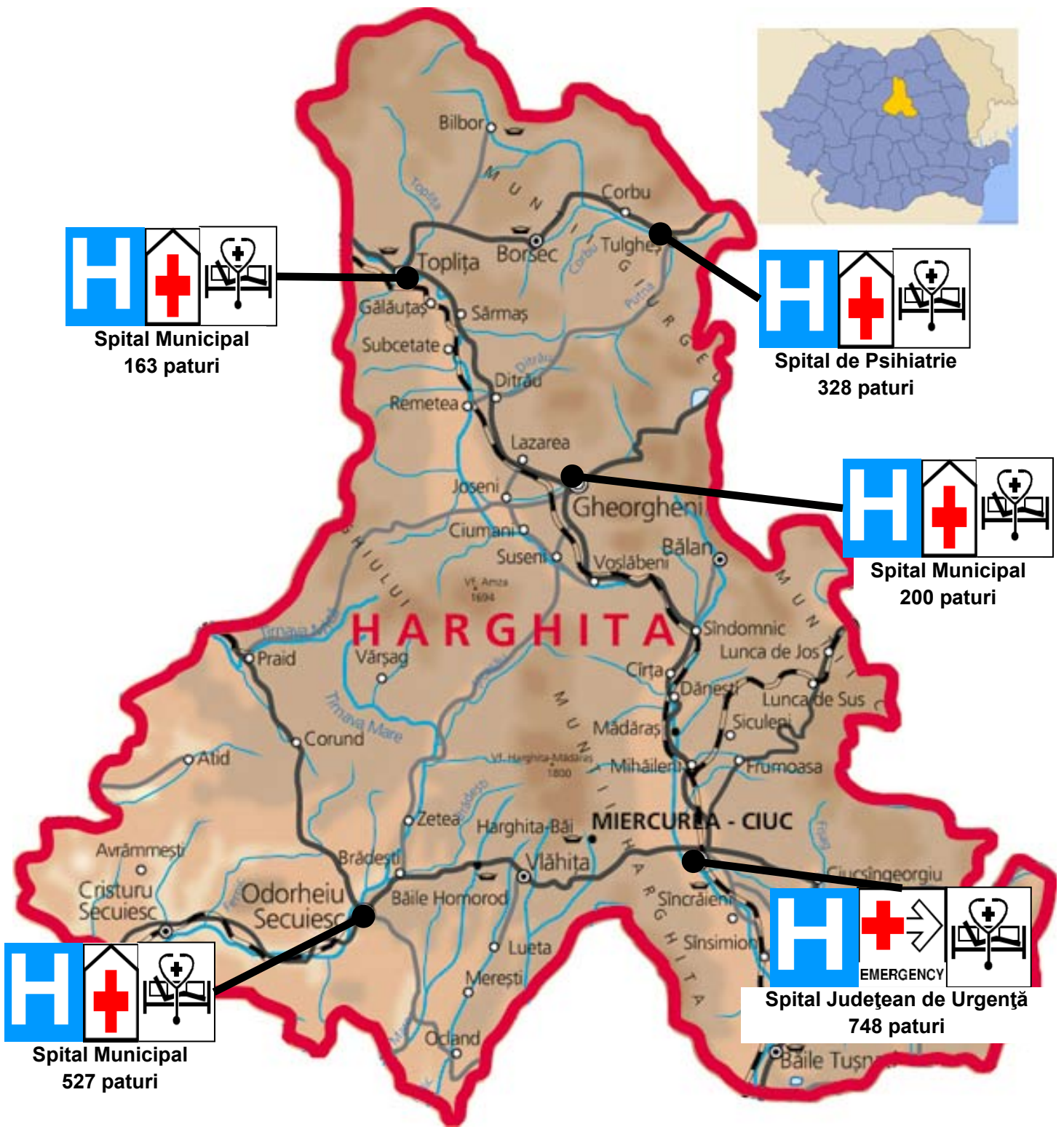
#### Spitalele municipale

Deși în majoritate au o infrastructură uzată moral, cu excepția celui din Gheorgheni, care a fost inaugurat în 2008, spitalele municipale nu se confruntă cu probleme majore de infrastructură, deoarece managerii fac eforturi deosebite să obțină de la autoritățile publice locale în - limita posibilităților - fonduri pentru întreținerea și extinderea capitalului imobiliar și dotărilor, totuși siguranța și protecția împotriva incendiilor necesită îmbunătățiri și dotarea cu echipament performant. Dacă ar exista finanțări nerambursabile pentru reabilitarea și dotarea spitalelor din România toate spitalele din județul nostru ar fi eligibile și ar putea deveni beneficiarii acestora, ceea ce le-ar fi de ajutor și favorabil atât pacienților, cât și personalului medical.



# Spitale în județul Harghita

2021



## 2020-2021 - ANII PANDEMIEI SARS-COV-2

### 2021 – ANUL VACCINĂRII ANTI-COVID

#### Scurt istoric al evoluției pandemiei SARS-CoV-2 în județul Harghita

Primul caz confirmat în județ a fost depistat pe 1 spre 2 aprilie 2020, într-o familie de rromi revenită din Franța, într-o comunitate etnică unitară, relativ omogenă, care a fost izolată dpdv epidemiologic relativ rapid, după care au mai apărut câteva cazuri și focarul a fost stins. În județ a urmat o perioadă de timp în care apăreau cazuri sporadice, cu filiație din alte zone ale țării, județe cu o răspândire mai rapidă a virusului, astfel o lungă perioadă prin reacții rapide, diagnostic și izolare-carantinare am reușit să împiedicăm transmiterea comunitară a bolii în județul Harghita, aceasta a apărut mult mai târziu decât în alte județe ale țării.

Acest răgaz ne-a permis reorganizarea rețelei sanitare, inclusiv a asistenței spitalicești din timp, separarea circuitelor, desemnarea spitalului COVID și spitalelor non-COVID, conform ordinelor care intrau în vigoare în acea perioadă și dotarea spitalelor cu materiale sanitare din resurse proprii, inclusiv creșterea capacității de testare de la un singur laborator PCR funcțional al DSP Harghita la patru laboratoare care acopereau la zi toate solicitările din județ, chiar au putut asigura sprijin județelor limitrofe.

Situația în județul Harhita s-a deteriorat în luna octombrie 2020, după începerea anului școlar, care la noi a debutat în scenariul verde, foarte permisiv în ciuda pregătirilor de prevenire a infectării și în paralel derularea procesului de campanie politică și a procesului electoral pentru alegerile locale. În această perioadă marcată de relaxare generatoare de risc epidemiologic inerent efortul nostru prin intervenția de prevenire și control epidemiologic a fost depășit de răspândirea rapidă a virusului în județ (așa numitul val 2). La nivelul județului Harghita numărul cazurilor depistate pe zi a atins valori nemaivăzute până atunci, 102 cazuri pe 12 oct 2020, iar pe 22 oct au fost înregistrate 130 de cazuri noi confirmate RT-PCR, maxim de cazuri/zi înregistrat în valul 2.

În urma unei mobilizări instituționale și comunitare concertate, împreună cu forțele de ordine primarii APL și Prefectura Harghita am intensificat măsurile preventive locale și cu un efort concertat și întărirea disciplinei, cu sprijinul populației pe fondul intensificării activității de supraveghere și control epidemiologic am reușit să reducem răspândirea comunitară a virusului în aproximativ două săptămâni, reușind chiar să evităm carantinarea localităților din județ, măsură preconizată și analizată pe plan local ca ultimă variantă de luptă dar de care nu a mai fost nevoie, datorită succesului pe care l-am obținut pe plan local cu măsurile de prevenire aplicate rapid.

Personalul medical comunitar a fost implicat în implementarea măsurilor de prevenire a răspândirii COVID-19, la fel și personalul medical școlar a contribuit sub coordonarea DSP la măsurile de supraveghere a cazurilor, prevenirea răspândirii virusului și promovarea vaccinării.

Spitalele au fost reorganizate încă din primăvara anului 2020 și au asigurat atât asistența medicală pentru cazurile COVID, cât și pentru cazurile non-COVID.

În perioada 24 febr 2020- 31 dec 2021 la nivelul județului Harghita au fost transformate în spitale suport-Covid cele 4 spitale generale din județul Harghita

Spitalul Județean de Urgență Miercurea-Ciuc

Spitalul Municipal Odorheiul Secuiesc

Spitalul Municipal Gheorgheni

Spitalul Municipal Toplița

dar inclusiv în spitalul de monospecialitate Spitalul de psihiatrie Tulgheș au fost tratați pacienți cu infecție virală SARS CoV2, cazuri ușoare în perioadele critice, dacă au fost diagnosticați în spital.

### **CARANTINAREA și IZOLAREA**

DSP Harghita a organizat și coordonat în județul nostru carantinarea pe tot parcursul pandemiei, cu sprijinul altor instituții (ISU, Consiliul Județean și majoritatea consiliilor locale, Prefectura Harghita), ONG și a unor antreprenori din domeniului HORECA. Sosirea a mii de repatriați din afara țării zi și noapte luni la rând ne-a obligat să găsim soluții de carantinare în locuri amenajate, unde să asigurăm cazarea, asistența medicală și alimentația acestor persoane cu diverse nevoi și condiții. În același timp trebuia asigurată și paza acestor locații, având în vedere obligativitatea izolării persoanelor venite din zonele cu risc epidemiologic. În condițiile date fără personal pregătit pentru aceste sarcini cu o legislație care se modifica constant și ”din mers” am reușit, printr-o colaborare strânsă și profesionistă cu celelalte autorități, să parcurgem fără probleme majore această perioadă, însă cu eforturi deosebite și peste limite din partea colectivului. Angajații DSP au venit cu mijloacele proprii de comunicare și echipament IT, cu relațiile personale și chiar membrii de familie, ca voluntari în sprijinul instituției, până când s-a primit aparatură ca donații din partea altor organizații și instituții ale statului. S-a lucrat zi și noapte, luni întregi fără concedii, fără zile libere, peste puteri omenești într-un context extrem de stresant și de suprasolicitare și risc epidemiologic.

### **TESTARE SARS-CoV-2 prin RT-PCR și prin teste rapide antigenice**

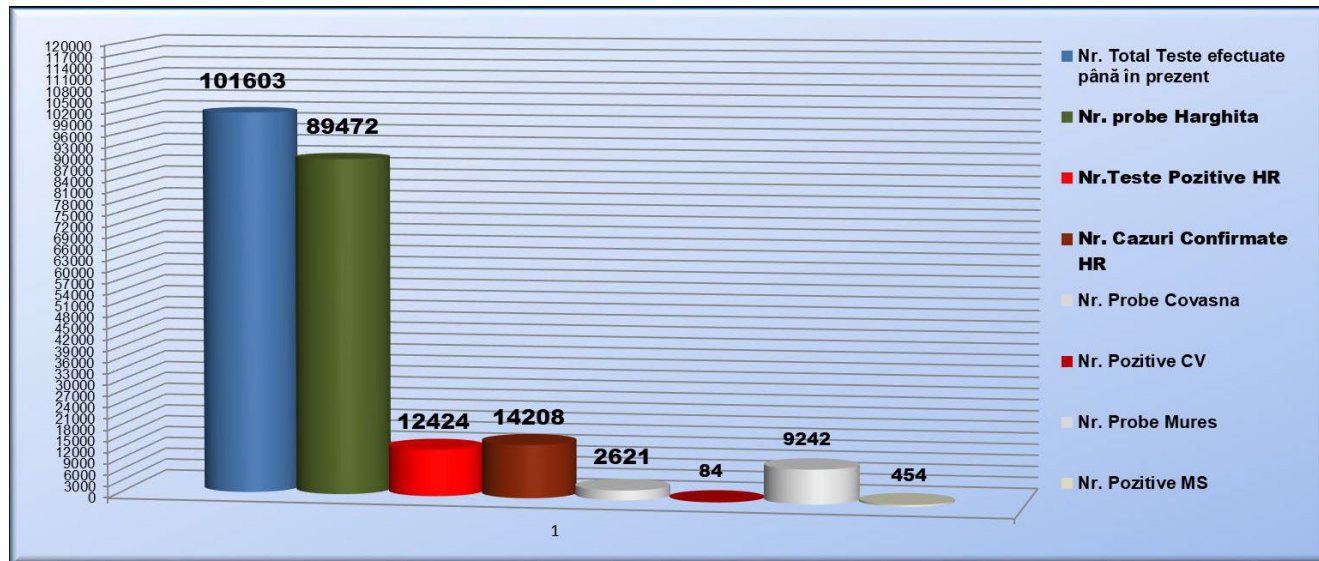
În județul Harghita testarea pacienților suspecți Covid-19 a început în luna martie 2020, când în lipsa testelor pentru depistarea SARS CoV 2, deși exista aparatură și personal competent, probele au fost trimise în laboratoarele din centrele universitare. Dificultățile perioadei respective erau multiple: timp de așteptare foarte lung, parc auto învechit și insuficient și număr redus de șoferi, buget limitativ etc. pentru a transporta zilnic probele la distanțe de câteva sute de kilometri, generând costuri nejustificat de mari.

După primirea primelor teste achiziționate din forțe proprii pe data de 27 martie 2020 am început determinările în laboratorul propriu DSP Harghita, chiar printre primii în zonă, astfel am făcut determinări și pentru județele vecine. Sub presiunea solicitărilor aparatul nostru RT PCR s-a defectat și am fost nevoiți să facem apel la donații pentru procurarea de urgență a unui aparat performant de testare RT-PCR, deoarece solicitările noastre de fonduri de la MS nu au putut fi onorate atât de rapid.

După scurt timp s-a reușit aprovizionarea cu aparatură și la spitale și din aprilie 2020 în județul Harghita am autorizat și funcționau 4 laboratoare cu posibilitatea testării RT-PCR la DSP, două spitale și într-un laborator privat. În acest fel s-a putut gestiona mult mai rapid situația răspândirii infecției SARS CoV 2, fapt care a contribuit la poziția fruntașă a județului nostru în lupta împotriva răspândirii virusului, chiar am putut sprijini la solicitare și alte județe cu testarea probelor trimise. Multă vreme deși am avut cele mai puține cazuri în județ, am efectuat un număr relativ mare de testări, conform metodologiei de testare elaborate de INSP, iar rapiditatea obținerii rezultatelor, practic în aceeași zi cu

recoltarea în majoritatea cazurilor ne-a ajutat foarte mult în izolarea rapidă a cazurilor, identificarea focarelor și reducerea răspândirii virusului.

### Testele RT-PCR efectuate de la începutul pandemiei până la 31.12.2021 în județul Harghita



Cele patru laboratoare au funcționat încă de la începutul pandemiei cu capacitate de testare totală care a crescut de la 300/zi până la 800 de teste RT-PCR pe zi, răspunzând tuturor solicitărilor. Primul aparat RT-PCR a funcționat la DSP Harghita (folosit și înaintea pandemiei pentru alte investigații), la scurt timp după izbucnirea pandemiei și Spitalul Județean de Urgență Miercurea-Ciuc a început testarea, apoi s-a înființat și laboratorul Spitalului Municipal Odorheiu Secuiesc și un laborator privat. Consolidarea metodei și introducerea, respectiv accesibilitatea testelor rapide antigenice a simplificat mult procedurile de testare și a crescut viteza diagnosticului și a facilitat combaterea focarelor.

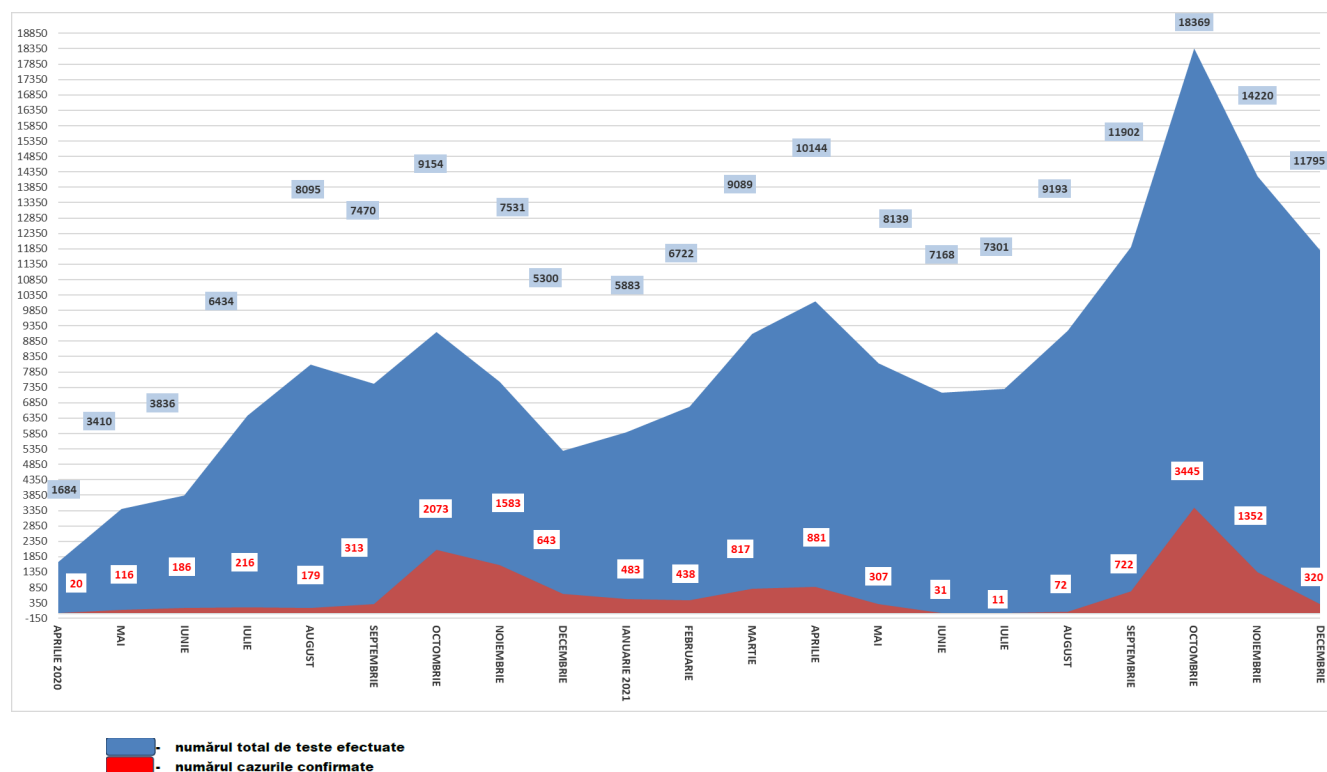
Modificări în metodologia de prioritizare a testării au intervenit de multe ori, motiv pentru care tot timpul ne-am adaptat și am crescut capacitatea de testare, pentru a respecta întocmai îndrumările metodologice și pentru a putea urmări din aproape în aproape fiecare comunitate unde viteza de răspândire a virusului impunea o monitorizare mai strictă. Prin aceste măsuri specifice dar și prin comunicare permanentă cu populația și liderii locali s-a reușit evitarea apariției focarelor extinse, reducerea ratei de infectare, adică am redus viteza de răspândire a infecției și s-au prevenit îmbolnăvirile în masă s-a evitat, cât s-a putut răspândirea bolii în rândul populației vulnerabile și pierderile masive de vieți omenești. În 2021 capacitatea de testare s-a dublat față de perioada similară a anului 2020 și prin apariția testelor antigenice rapide.

## Distribuția pe laboratoare a testărilor efectuate în județul Harghita în 2020-2021

LUNA	NR. TESTE PCR LAB. DSP	NR. TESTE PCR SIJ. MCIUC	NR. TESTE PCR SM OD. SEC	NR. TESTE PCR PRODIA	NR. TOTAL TESTE RAPIDE	NR. TOTAL TESTE PCR	NR. TOTAL TESTE PCR+RAPIDE	TOTAL PCR	CAZURI NOI LUNAR PCR+RAPID	TOTAL	% Infectare
APRILIE 2020	591	699	192	202		1684	1684		20		1,19
MAI	1093	1055	785	477		3410	3410		116		3,40
IUNIE	897	1293	1140	506		3836	3836		186		4,85
IULIE	1452	1788	1508	1686		6434	6434		216		3,36
AUGUST	1692	3236	1590	1577		8095	8095		179		2,21
SEPTEMBRIE	1824	3150	1347	1149		7470	7470		313		4,19
OCTOMBRIE	1931	3338	2262	1623		9154	9154		2073		22,65
NOIEMBRIE	1855	2649	1623	1404		7531	7531		1583		21,02
DECEMBRIE	1328	1649	991	1332		5300	5300		643		12,13
IANUARIE 2021	1150	2285	1161	1287		5883	5883		483		8,21
FEBRUARIE	1143	2216	1085	1149	1129	5593	6722		438		6,52
MARTIE	1401	1867	1193	1548	3080	6009	9089		817		8,99
APRILIE	1243	1785	1012	1658	4446	5698	10144		881		8,68
MAI	589	1021	713	1113	4703	3436	8139		307		3,77
IUNIE	328	742	457	1096	4545	2623	7168		31		0,43
IULIE	296	653	305	898	5149	2152	7301		11		0,15
AUGUST	339	740	238	1301	6575	2618	9193		72		0,78
SEPTEMBRIE	512	1044	476	1297	8573	3329	11902		722		6,07
OCTOMBRIE	760	2359	912	1015	13323	5046	18369		3445		18,75
NOIEMBRIE	819	1509	568	1010	10314	3906	14220		1352		9,51
DECEMBRIE	514	771	388	677	9445	2350	11795	101603	320	14208	2,71

În 2021 reluarea cursurilor în instituțiile de învățământ atât în februarie, cât și în septembrie au generat de fiecare dată și intensificarea transmiterii comunitare, manifestându-se în valuri de creștere al numărului noilor cazuri de infecție cu SARS-CoV-2 în prezentând evoluții asemănătoare și aproape concomitente cu cele de pe plan național cu mici decalaje. Varianta delta care a generat atât creșterea numerică cât și gravitatea neașteptat de mare a cazurilor COVID, a pus presiune maximă asupra spitalelor, SAJ Harghita, personalului DSP, medicilor de familie și întregului sistem sanitar din județ.

### Evoluția cazurilor de infectare în județul Harghita de la debutul pandemiei până în 31.12.2021

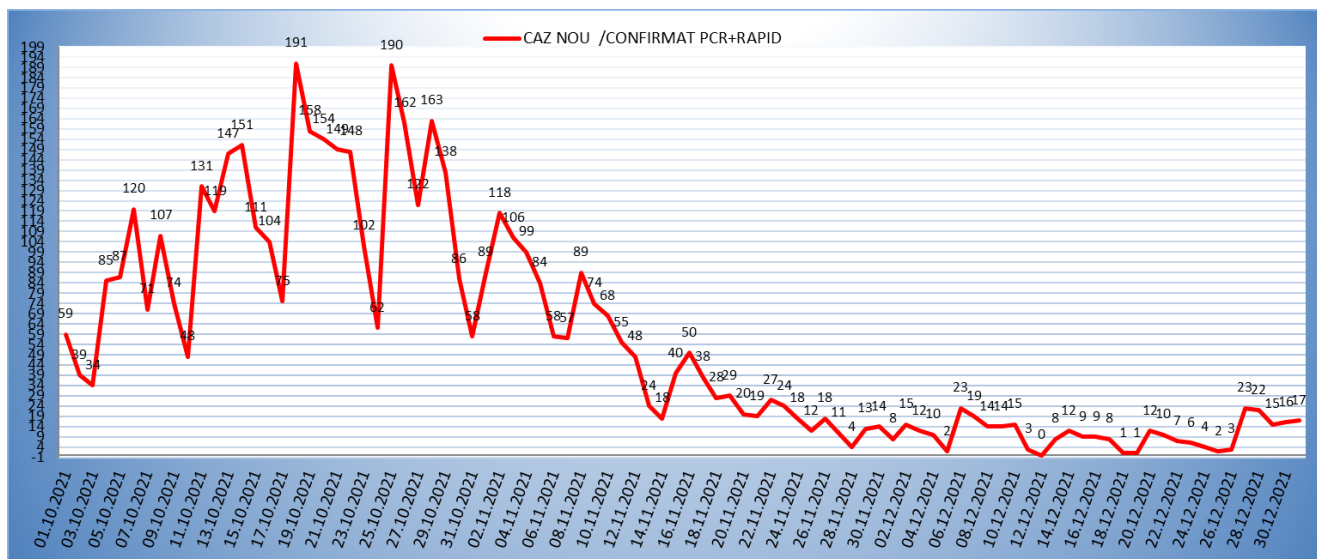




## ADAPTAREA CAPACITĂȚII DE SPITAL ȘI ASISTENȚEI MEDICALE LA NEVOI

Focarele s-au format preponderent în centre rezidențiale și la locurile de muncă expuse circulației și frecvenței publicului și în toate spitalele în diverse secții, accidental, dar prin testare repetitivă periodică au fost identificate din timp și s-a reușit izolarea lor în faze precoce, limitarea extinderii lor.

Răspândirea comunitară la nivelul județului Harghita în primul an al pandemiei a fost menținută la un nivel redus, virusul manifestând o circulație ciclică între regiunile Odorhei, Cristur, Ciuc, Gheorgheni și Toplița delimitate geografic, cu unele recrudescențe de intensitate medie având un efect și asupra asistenței medicale și punând presiune ciclic pe spitalele din zona afectată. Acest fenomen a făcut posibilă redistribuirea cazurilor și gestionarea lor în cadrul județului, cu puține excepții.



Modificările de structură și organizare propuse și aprobate rapid de către DSP, astfel s-a reușit adaptarea rapidă a capacității spitalicești COVID la nevoi, chiar și în vârfurile pandemice la spitalele din județul Harghita în perioada 2020-2021. Au fost operate și autorizate numeroase modificări în structura spitalelor pentru creșterea capacității de internare a cazurilor COVID severe pe secții și a cazurilor critice la ATI. Inclusiv în valul 4 din toamnă, care a pus cea mai mare presiune pe spitale, s-a reușit gestionarea cazurilor în județ, a fost posibilă și acceptarea unor pacienți transferați din alte județe, deși au fost depășite maximele din toate valurile precedente la numărul de internări și decese, datorită ratei scăzute de vaccinare.

De la numărul de 10 paturi ATI COVID în județ care au fost funcționale în iunie 2021, s-a crescut în 3 trepte capacitatea terapiei intensive a spitalelor pe linia COVID, inițial la 20, apoi la **22 de paturi** în luna noiembrie, care reprezintă capacitatea maximă în condițiile actuale de dotare și personal. Acestea au funcționat astfel: 10 paturi la Spitalul Județean de Urgență Miercurea-Ciuc, 10 paturi la Spitalul Municipal de Urgență Odorheiu Secuiesc (fost spital COVID în 2020) și 2 paturi la Spitalul Municipal Gheorgheni. La Spitalul Municipal Gheorgheni nu s-au putut operaționaliza mai multe paturi, chiar și cele două au solicitat peste parametrii optimi instalația generatoare de oxigen, care alimentează rețeaua spitalului. Eforturile managerului de a suplimenta capacitate prin alt generator sau dispozitive de stocare s-au lovit de criza de aprovizionare de pe plan național.

### Probleme legate de asigurarea personalului medical

În spitale situația medicilor specialiști s-a îmbunătățit simțitor, la toate spitalele au venit medici tineri, au și plecat alții preponderent prin pensionare, dar bilanțul totuși este net pozitiv. Detașarea personalului pe perioada stării de urgență și de alertă a oferit soluții rapide dar temporare pentru situațiile critice (triaj, UPU/CPU, ATI) astfel consolidarea structurii de personal pe termen lung este nerezolvată.

Actual există o lipsă de medici specialiști mai ales pe unele domenii deficitare pe plan național (**medicină de urgență, ATI, epidemiologie**), care se dimensionează diferit la cele cinci spitale din județ, însă nu a afectat funcționarea spitalelor până în prezent, dar în condițiile de pandemie au scos în evidență vulnerabilități. Listele de așteptare au crescut la unele servicii, mai ales în ambulator. Doar la spitalele municipale din Toplița și Gheorgheni există periodic probleme în acoperirea cu medici ATI a liniilor de gardă dar mai ales pentru asigurarea paturilor ATI-COVID. De la aceste spitale cazurile care ridică riscuri vitale, sunt redirecționate către spitalele mai mari din județ. Această criză se agravează în perioada concediilor și în weekend, și a fost accentuată prin detașarea rezidenților cu post din aceste spitale deficitare la centre universitare din alte județe, afectate și ele de pandemie.

Serviciul de Ambulanță Județean Harghita se confruntă de asemenea cu lipsa medicilor de specialitate, transferurile intrajudețene și concomitent transportul urgențelor care necesită asistare de către medic se suprapun frecvent, mai ales în valurile de pandemie, când personalul, mai ales medicii sunt suprasolicitați și se expun la riscul epuizării stresului și altor vulnerabilități.

În perioada premergătoare pandemiei județul Harghita nu s-a confruntat cu problema colectivităților neacoperite cu servicii de medicină primară, medicii de familie din județ ajunși la vârsta standard de pensionare, doreau să-și continue cariera până la venirea unui coleg tânăr, care să preia praxisul lor, astfel predarea listei de pacienți se întâmpla în paralel cu introducerea noului venit în comunitate, cel mai frecvent în mod amiabil. Acest fenomen a fost bulversat din 2020, deoarece în cei doi ani de pandemie medicii de familie din județ au decis să se pensioneze masiv și plecarea lor neplanificată din sistem a afectat neprevăzut sistemul, tocmai în perioada critică de pandemie și tocmai în comunitățile vulnerabile, izolate, cu acces îngreunat la serviciile de sănătate de specialitate și spitale.

Personalul sanitar mediu necesar în județ nu este deficitar, fiind asigurată atât formarea unui număr mare de cursanți în școlile postliceale de profil din județ, cât și instruirea practică în spitalele din județ, încă din perioada studiilor. În acest sens am beneficiat și de sprijinul legislativ, care a permis angajarea personalului medical suplimentar prin procedură simplificată pe perioada stării de urgență.

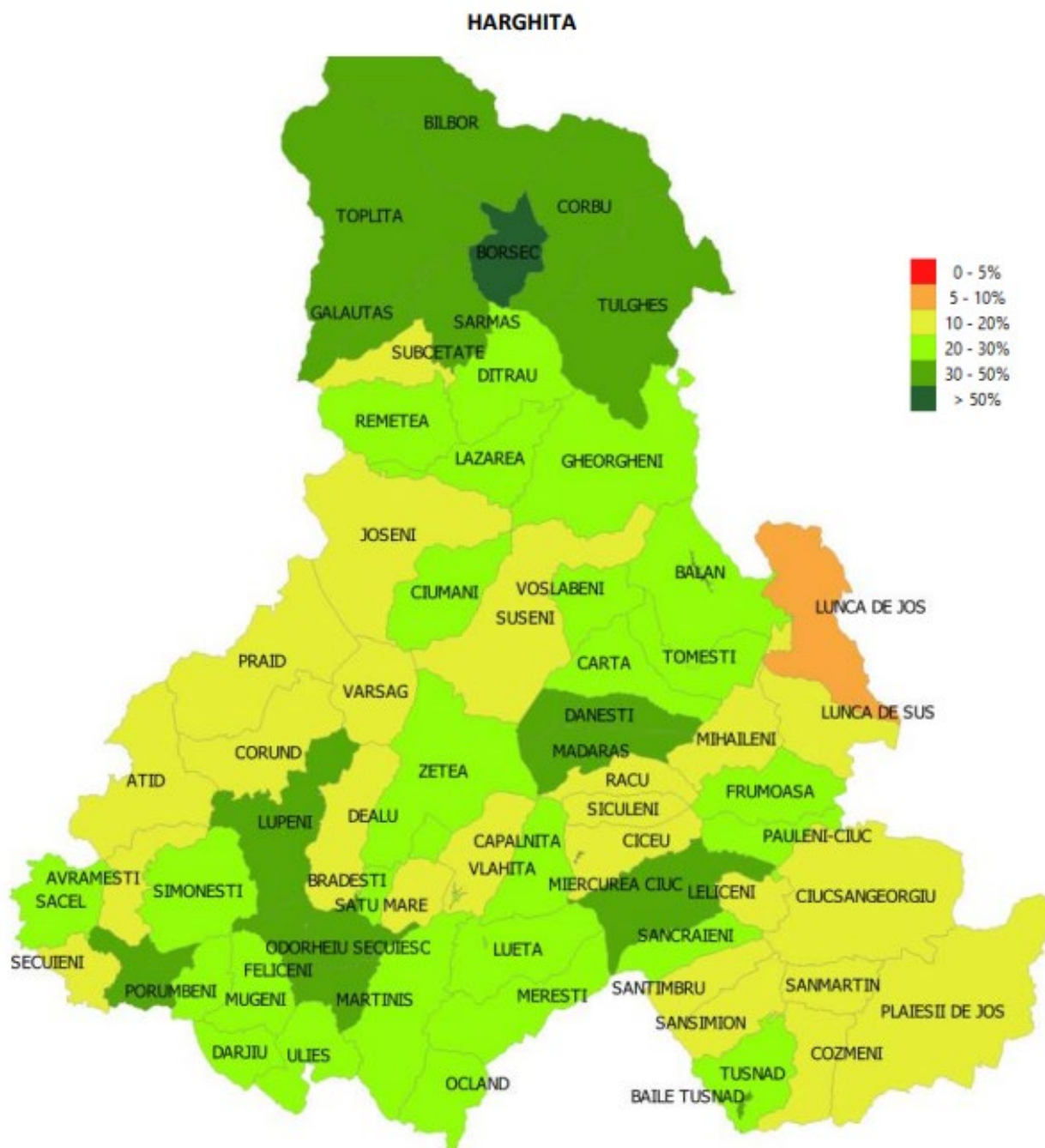
Planul de reziliență față de recrudescența COVID pentru rețeaua sanitară din județul Harghita a fost întocmit de DSP și actualizat de mai multe ori în 2021.

### **VACCINAREA ÎMPOTRIVA COVID-19**

În ciuda eforturilor mari depuse de echipa DSP, susținute și de alte instituții și autoritățile publice locale de a asigura rapid și eficient accesul populației la vaccin și condiții optime de vaccinare, după o primă perioadă de interes pentru vaccinare, a început să scadă intenția de vaccinare, care a rămas scăzut până în prezent, chiar mai scăzut în comparație cu alte zone de pe teritoriul țării. Niciun efort local sau național de stimularea interesului pentru vaccinare împotriva COVID-19 nu și-a atins scopul în județ, acoperirea vaccinală în județul Harghita rămânând foarte slabă, vaccinarea cu două doze fiind

în jur de 30% din populația generală, mai ridicată în municipii, în jur de 40% mai scăzută în mediul rural și în special în zonele izolate, unde nici prea multe cazuri de COVID nu au fost.

### Acoperirea vaccinală împotriva COVID-19 pe UAT pe teritoriul județului Harghita la finalul anului 2021, conform datelor INSP



# IMPACTUL PANDEMIEI ÎN ANUL 2021 ASUPRA DSP HARGHITA

## Rezultate deosebite:

1. Realizarea obiectivelor în condițiile stării de urgență și de alertă în contextul pandemiei Covid-19 și fără un sprijin logistic extern inițial cu resurse mult subdimensionate, un parc de dotări și echipamente insuficient a fost posibil exclusiv datorită efortului individual suprauman al angajaților DSP, acuzați și denigrați de presă pe nedrept, care au dat dovadă de un spirit de sacrificiu și loialitate maximă față de instituție, sistemul de sănătate și comunitate.
2. Răspunsul prompt, adecvat, în timp util și uneori în termen extrem de scurt la situațiile critice, problemele și dificultățile imprevizibile, solicitările MS și ale celorlalte instituții implicate în gestionarea pandemiei cauzată de SARS-CoV-2.
3. Gestionarea cu succes a situațiilor dificile în perioada de criză sanitară prelungită provocată de virusul SARS-CoV-2: supraaglomerarea sistemului sanitar, lipsa de resurse
4. DSP a realizat cu succes, fără o perioadă de adaptare și instruire activități pentru care nu am avut pregătire și logistică: carantinarea, organizarea și gestionarea bazelor de date, gestionarea de apeluri în număr foarte mare, sosind neîntrerupt pe canale de telecomunicație insuficiente, instabile, cu personal insuficient, apoi, când ne-a fost permisă angajarea de personal, instruirea din mers a nou-veniților, organizare testare, organizare call center, nenumărate raportări și expertize pentru toate instituțiile implicate și afectate de pandemie
5. organizarea centrelor de vaccinare, și a campaniei de informare-mediatică a vaccinării inclusiv în limba maghiară, fără să dispunem de resurse suplimentare pentru traduceri.
6. Campania de comunicare media

## Dificultăți obiective întâmpinate în perioada evaluată:

1. Datorită situației create de pandemie, foarte multe necunoscute și necesitatea de adaptare din mers la anumite activități total neprevăzute și neexperimentate anterior, schimbări legislative dese, dificultatea de a integra și de a instrui personalul
2. La începutul pandemiei personal insuficient la un volum de muncă imens și crescând neîntrerupt
3. La începutul pandemiei lipsă de: aparatură de diagnostic, sistem informatic, mijloace de comunicare performantă
4. activitate multi-tasking, fără timp de odihnă în condiții de stres și expunere la risc epidemiologic, fără recompensare morală și materială, mai ales pentru funcționarul public
5. controale birocratice, tendențioase, la comandă, inițiate ca muniție politică pe plan național (Curtea de Conturi, etc) în momente de suprasolicitare și stres deja existent.
6. supraaglomerarea sistemului sanitar, lipsa de resurse, activități pentru care nu am avut pregătire și logistică (carantinare, organizarea și gestionarea bazelor de date, gestionarea de apeluri în număr foarte mare, sosind neîntrerupt pe canale de telecomunicație insuficiente, instabile, gestionarea crizei pe plan local
7. personal insuficient, apoi, când ne-a fost permisă, angajarea de personal neinstruit,
8. activitate multi-tasking, fără timp de odihnă în condiții de stres și expunere la risc epidemiologic.

## Evaluarea stării de sănătate și a statusului socio-demografic – principalele probleme și aspecte particulare în anul 2020

Județul Harghita are o populație de 327877 locuitori, din care în urban 43,64% iar în rural 56,36%.

Referitor la structura populației pe sexe în județul Harghita 49,22% din populație este reprezentată de sexul masculin, 50,77% de sex feminin.

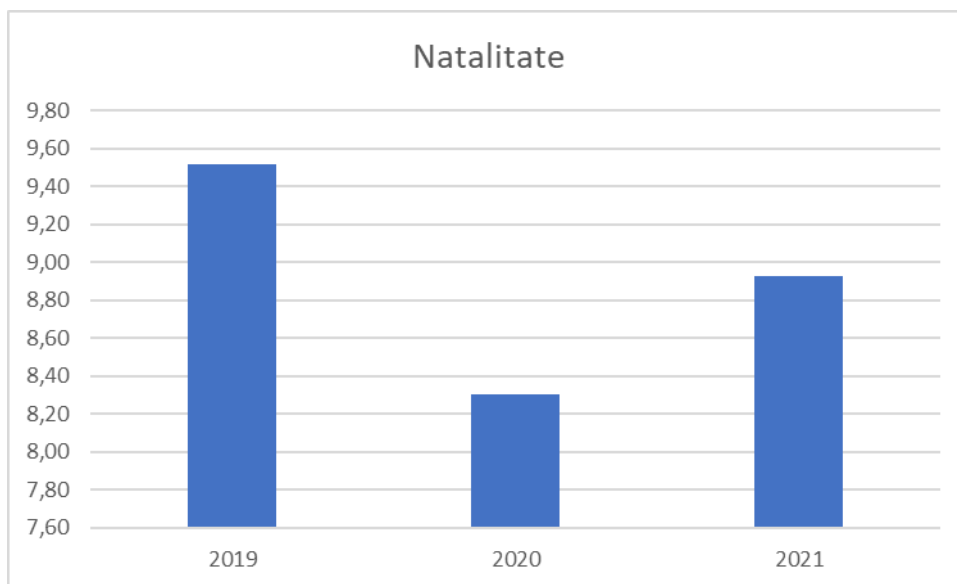
Structura populației pentru grupele de vârstă 0-14 ani și 65 și peste se caracterizează printr-o valoare moderat scăzută pentru grupa 0-14 ani (15,29%) față de a doua grupă (17,66%), ambele grupe fiind mari consumatoare de servicii medicale.

În cadrul mișcării naturale a populației se remarcă decalajul dintre nivelul redus al natalității și nivelul mai înalt al mortalității care determină un spor natural negativ de mai mulți ani.

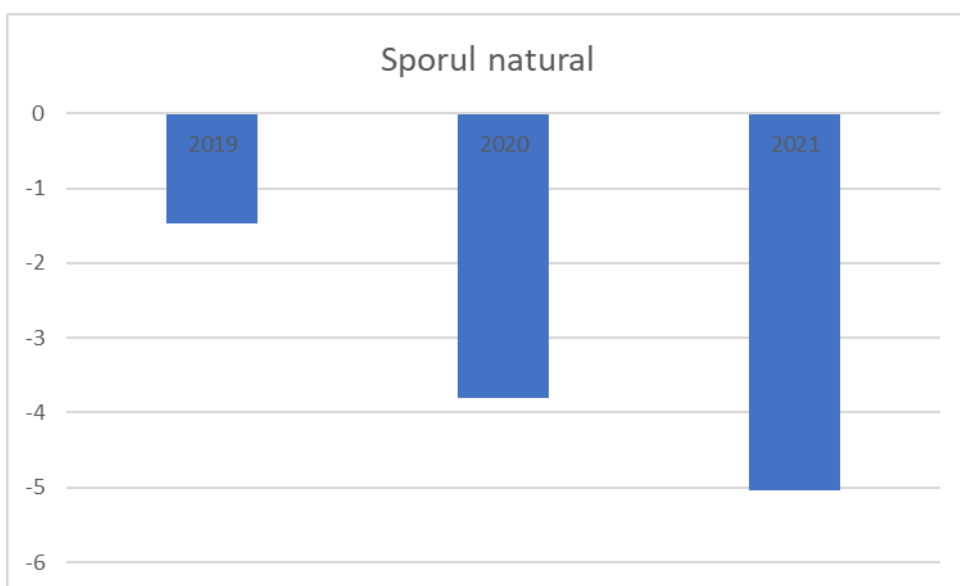
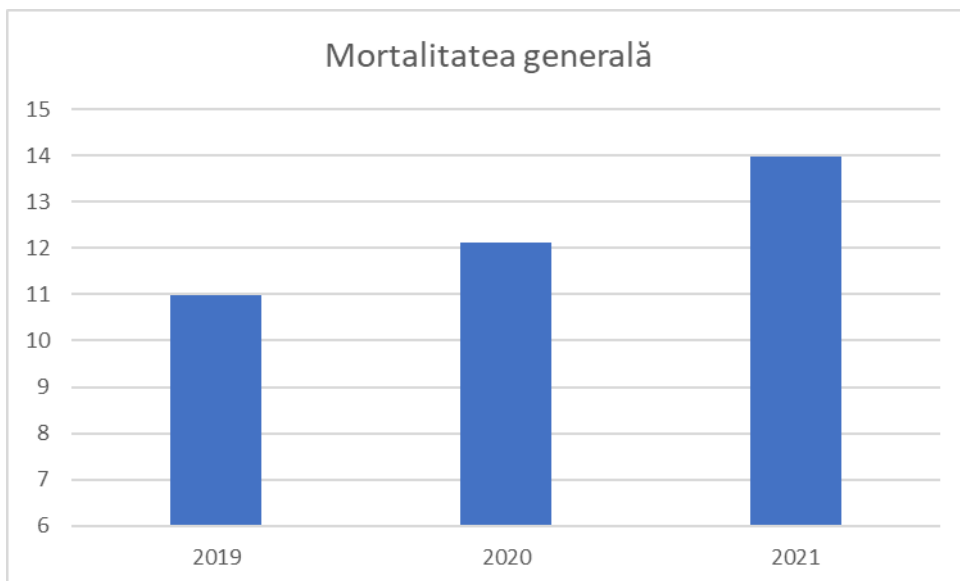
În anul 2019 s-a înregistrat o valoare a natalității de 9,52‰, în anul 2020 de 8,30‰, iar în anul 2021 de 8,93‰. Mortalitatea generală a înregistrat în anul 2019 o valoare de 10,99‰, în anul 2020 de 12,11‰, iar în anul 2021 de 13,97‰.

Ca urmare a acestui fapt sporul natural al populației în anul 2019 a fost de -1,47‰, în anul 2020 a fost de -3,80‰, iar în anul 2021 de -5,03‰.

Graficele de mai jos surprind această situație:





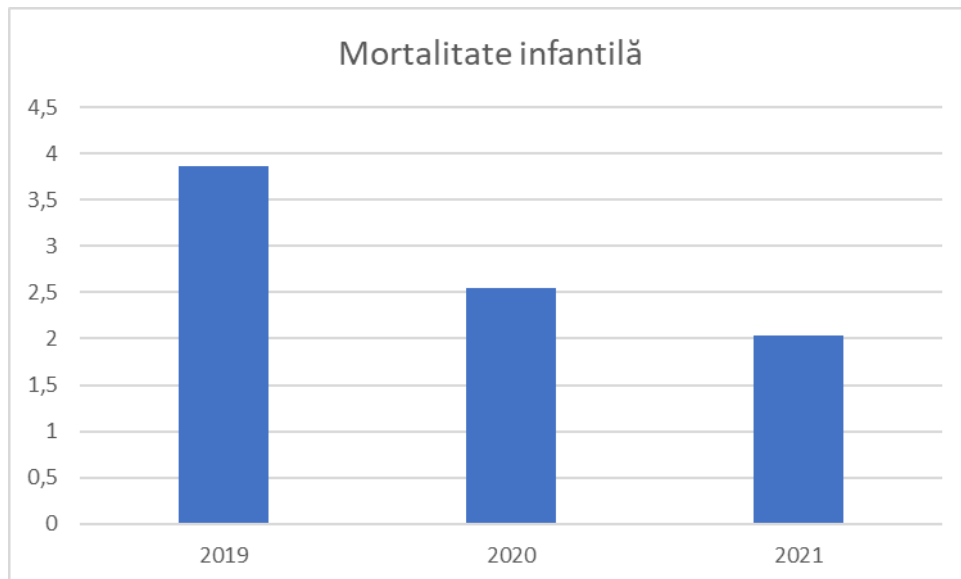


În județul Harghita speranța de viață la naștere în 2020 a fost de 76,14 ani în total, de 72,99 ani la bărbați și de 79,38 ani la femei. Acesta este un indicator, care reflectă ansamblul condițiilor economico-sociale, de mediu și sanitare în care populația își desfășoară activitatea.

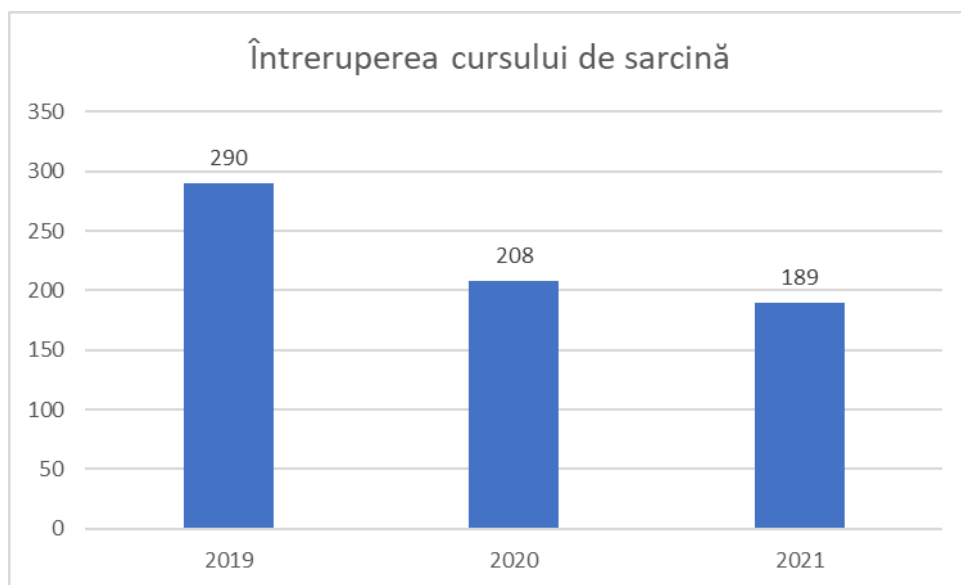
Mortalitatea infantilă (numărul de decese 0-1 an la 1000 de născuți vii) este indicatorul de sănătate care exprimă în modul cel mai pregnant nivelul de viață și civilizație al unei populații.

În pofida tendinței de scădere constante a ratei mortalității infantile în ultimii ani România continuă să se situeze pe primele locuri în Europa la acest capitol (aveam 5,48 decese 0-1 an la 1000 născuți vii în anul 2020).

În județul Harghita mortalitatea infantilă a înregistrat în anul 2019 o valoare de 3,86‰, în anul 2020 de 2,55‰, iar în anul 2021 de 2,03‰.



Proporția avorturilor la 1000 născuți vii în județul Harghita în anul 2019 a fost de 290 avorturi la 1000 născuți vii; în anul 2020 a fost de 208 avorturi la 1000 născuți vii; iar în anul 2021 a fost de 189 avorturi la 1000 născuți vii.

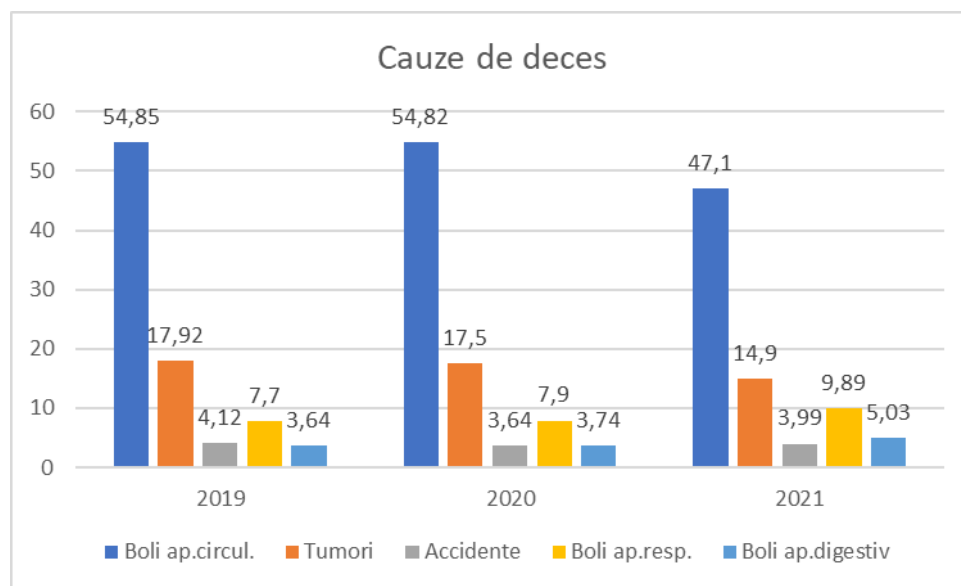


Mortalitatea maternă: în anii 2019 și 2021 nu am avut decese materne. În anul 2020 în luna noiembrie am avut un deces matern prin complicații indirect (infecție cu SarsCov-2).

Mortalitatea pe primele 5 cauze de deces, în anul 2019 au fost: bolile aparatului circulator (54,85‰), tumori (17,92‰), accidentele (4,12‰), bolile aparatului respirator (7,70‰), și bolile aparatului digestiv (3,64‰).

Mortalitatea pe primele 5 cauze de deces, în anul 2020 au fost: bolile aparatului circulator (54,82‰), tumori (17,5‰), accidentele (3,64‰), bolile aparatului respirator (7,90‰), și bolile aparatului digestiv (3,74‰).

Mortalitatea pe primele 5 cauze de deces, în anul 2021 au fost: bolile aparatului circulator (47,10‰), tumori (14,90‰), accidentele (3,99‰), bolile aparatului respirator (9,89‰), și bolile aparatului digestiv (5,03‰).



În România, implicit și în județul nostru decesele datorate bolilor cardio-vasculare au o frecvență în creștere. Ca principale entități semnalăm: cardiopatia ischemică inclusive infarctul, bolile cerebrovasculare, hipertensiunea arterială, care deși poate fi controlată se manifestă în continuare ca principal factor de risc. Cancerul ca și cauză de deces se situează la cote ridicate. Principalele localizări sunt cancerul pulmonar, digestiv, și de prostată la bărbați, iar la femei cancerul genito-mamar. Se poate sublinia însă că șansa de supraviețuire este direct condiționată de precocitatea depistării bolii, o altă carență majoră a sistemului.

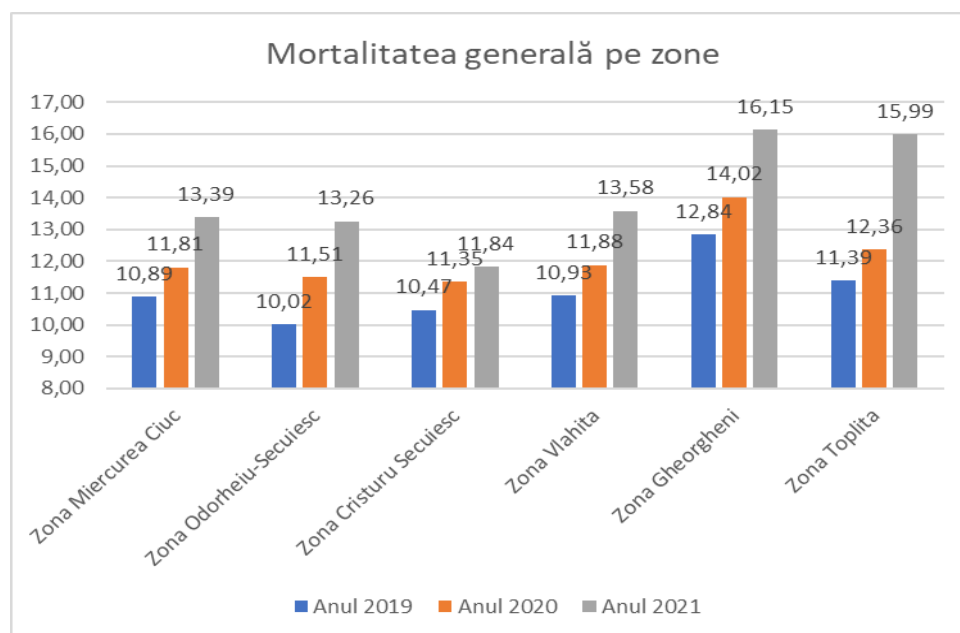
Bolile cronice netransmisibile domină tabloul actual al morbidității, datorită creșterii reale, depistărilor într-o măsură mai mare prin introducerea în practică a tehnologiilor moderne, și creșterii duratei de supraviețuire a bolilor ca urmare a procedurilor terapeutice noi, farmacologice, chirurgicale, imunologice și radiologice.

### Prevalența unor boli cronice (la 1000 de locuitori) în județul Harghita:

	Anul 2019	Anul 2020	Anul 2021
Boli hipertensive	86,0	86,9	88,7
Cardiopatie ischemică	44,5	44,7	36,1
Diabet zaharat	43,8	45,6	47,4
Boala ulceroasă	15,0	15,0	15,0
BPOC	13,5	13,8	14,2
Gușa simplă	9,7	9,9	10,2
Boli cerebro-vasculare	9,8	9,9	10,1
Ciroză și hepatită cr.	6,5	6,7	6,8

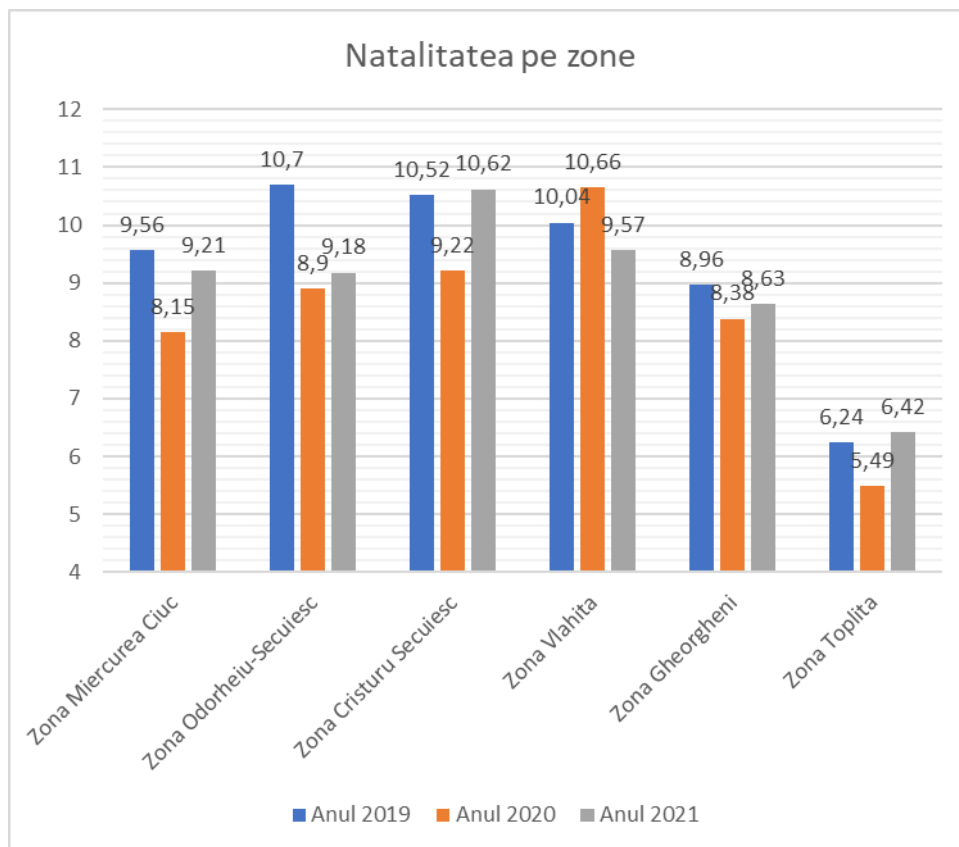
### Mortalitate generală pe zone

	Anul 2019	Anul 2020	Anul 2021
Zona Miercurea Ciuc	10,89	11,81	13,39
Zona Odorheiu-Secuiesc	10,02	11,51	13,26
Zona Cristuru Secuiesc	10,47	11,35	11,84
Zona Vlahita	10,93	11,88	13,58
Zona Gheorgheni	12,84	14,02	16,15
Zona Toplita	11,39	12,36	15,99



## Natalitate pe zone în județul Harghita în perioada 2019-2021

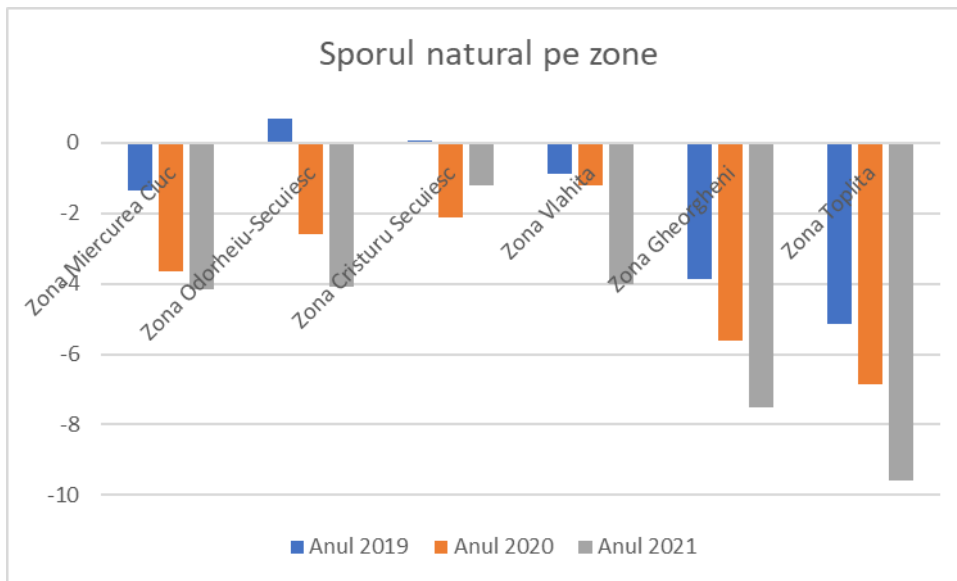
	Anul 2019	Anul 2020	Anul 2021
Zona Miercurea Ciuc	9,56	8,15	9,21
Zona Odorheiu-Secuiesc	10,70	8,90	9,18
Zona Cristuru Secuiesc	10,52	9,22	10,62
Zona Vlahita	10,04	10,66	9,57
Zona Gheorgheni	8,96	8,38	8,63
Zona Toplita	6,24	5,49	6,42



## Sporul natural pe zone în județul Harghita în ultimii 3 ani

	Anul 2019	Anul 2020	Anul 2021
Zona Miercurea Ciuc	-1,34	-3,66	-4,17
Zona Odorheiu-Secuiesc	0,67	-2,61	-4,08
Zona Cristuru Secuiesc	0,05	-2,13	-1,21
Zona Vlahita	-0,88	-1,22	-4,00
Zona Gheorgheni	-3,88	-5,63	-7,51
Zona Toplita	-5,14	-6,87	-9,57





Din păcate anii de pandemie au accentuat și agravat peste măsura anilor anteriori atât indicii de mortalitate, cât și sporul natural negativ al populației județului.

Excedentul de mortalitate prin decesele COVID, dar și efectul asupra mortalității prin limitarea accesului și adresabilității la serviciile medicale, care a generat întârzierea diagnosticului și tratamentului.

## **Activitatea Direcției de Sănătate Publică Harghita în anul 2021 pe compartimente În domeniul compartimentului RUNOS**

Compartimentul RUNOS a efectuat următoarele activități principale:

În cursul anului 2021 Direcția de Sănătate Publică Harghita a angajat fără concurs conform Ordinului MS nr.905 din 26 mai 2020 pe durata determinată până la maximum 30 de zile de la data încetării stării de alertă, 13 persoane, din care 3 medici și 5 asistenți medicali.

În urma modificării legislației referitoare la blocarea concursurilor pentru ocuparea posturilor au fost scoase la concurs 6 posturi, care au fost ocupate pe perioadă nedeterminată.

În prezent pe cele 45 posturi suplimentate cu Hotărârea nr. 1072 / 2021 sunt ocupate 38 de posturi pe perioadă determinată a căror contract de muncă încetează la cel mult 30 de zile de la încetarea stării de alertă, iar posturile sunt aprobate numai până la 11 aprilie 2022.

Stabilirea salariilor de bază pentru personalul aparatului propriu conform Legii nr.153/2017.

Reavizarea autorizărilor pentru examinarea ambulatorie a candidaților la obținerea permisului de conducere și a conducătorilor de autovehicule sau tramvaie

Întocmirea rapoartelor privind respectare a normelor de conduită pentru trimestrul IV anul 2021, și raportul privind situația implementării a procedurilor disciplinare pentru semestrul II anul 2021

Transmiterea machetelor privind detalierea în structură pe funcții, a numărului maxim de posturi finanțat și a salariului mediu de bază pe funcții.

Transmiterea la M.S. date referitoare la cheltuielile de personal conform prevederile bugetare pentru aparatul propriu.

Solicitarea de la personalul angajat a declarațiilor de avere și declarațiilor de interese și transmiterea lor la A.N.I. conform Legii nr. 176 / 2010.

Solicitarea de detașare a medicilor rezidenți de la Ministerul Afacerilor Interne, Departamentul pentru Situații de Urgență la cererea spitalelor pentru perioada stării de alertă.

Solicitare de la ANFP avizului privind funcțiile publice din cadrul DSP Harghita pentru scoaterea funcțiilor publice la concurs.

Elaborarea documentelor pentru examenul de promovare în grad profesional a funcționarilor publici din cadrul DSP Harghita.

Actualizarea registrului național al medicilor.

Înregistrarea, modificarea, desființarea cabinetelor medicale individuale în Registrul Unic al Cabinetelor Medicale

Atribuirea codurilor de parafă medicilor nou-intrați în sistem.

Transmiterea către M.S. în vederea publicării în viața Medicale a posturilor vacante de medici din unitățile sanitare din județul Harghita.

## **În domeniul compartimentului JURIDIC**

Avizarea actelor care au angajat răspunderea patrimonială a persoanei juridice, la cererea conducerii, precum și orice alte acte care produc efecte juridice

Participarea la negocierea și încheierea contractelor

Redactarea cererilor de chemare în judecată, de exercitare a căilor de atac, pentru cauzele aflate pe rolul instanțelor la care instituția a fost implicată

Reprezentarea și apărarea intereselor instituției în fața organelor administrației de stat, a instanțelor judecătorești în baza delegației date de conducerea instituției

Urmărirea semnala și transmiterea organelor de conducere și unităților din subordine a actelor normative apărute în anul 2021 și a atribuțiilor care au revenit fiecărui compartiment în parte

Realizarea unei evidențe a actelor normative cu aplicare în sistemul sanitar, a actelor normative privind legislația muncii, publicate în Monitorul Oficial al României, Partea I, precum și cele transmise de forul superior

Realizarea unei evidențe a actelor normative cu aplicare în sistemul sanitar, a actelor normative privind legislația muncii, publicate în Monitorul Oficial al României, Partea I, precum și cele transmise de forul superior

Asigurarea consultanței juridice pentru toate compartimentelor instituției, precum și unităților sanitare publice din subordine, salariaților instituției, a spitalelor, a personalului sanitar din județ, precum și oricărei persoane interesate.

Informarea continua a personalului privind actele normative din domeniul de activitate al instituției

Participarea la ședințele comitetului director, la ședințele cu șefii de compartimente și birouri, pentru rezolvarea problemelor juridice precum și întocmirea proceselor verbale ale acestor ședințe

Participarea la ședințele comitetului director, la ședințele cu șefii de compartimente și birouri, pentru rezolvarea problemelor juridice precum și întocmirea proceselor verbale ale acestor ședințe

Actualizarea site-ului instituției în ceea ce privește documentele de interes public și efectuarea tuturor activităților revenite compartimentului pentru oferirea datelor care se publică pe acest site.

Participarea la ședințele consiliului de administrație a Spit. Jud. de Urg. M-Ciuc și a Spitalului Mun. Gheorgheni, Spit. Mun. Toplița și Spit. de Psih. Tulgheș în calitate de membru și membru supleant

Rezolvarea actelor, cererilor, plângerilor adresate direct către biroul contencios, sau repartizate acestui birou

Rezolvarea solicitărilor instanțelor judecătorești privind transmiterea către unitățile sanitare competente a persoanelor încadrate în CP 113 și CP 114, realizarea unei evidențe a acestora. Realizarea evidenței persoanelor puse sub interdicție

Participarea în calitate de membru la lucrările comisiei de apărare constituită la nivelul instituției

Participarea la lucrările comisiei de manipulare a actelor secrete la nivelul instituției, ridicarea actelor secrete.

Participarea la cursuri și sesiuni de instruire specifică postului.

Desfășurarea activităților specifice în comisiile de specialitate ale instituției

Exercitarea oricăror sarcini derivate din situația pandemică declarată

Alte activități cu caracter juridic specifică postului.

### **În domeniul compartimentului AUDIT PUBLIC INTERN**

Elaborarea raportului anual al activităților de audit public intern și înaintarea până la data de 15 ianuarie a anului în curs pentru anul expirat către structura de audit public intern din cadrul Ministerului Sănătății, Camera de Conturi Harghita și Instituția Prefectului - Județul Harghita.

Sistematizarea, îndosărierea tuturor documentelor din anul precedent, pregătiri pentru inițierea misiunii de audit public intern planificat. Implementarea programului de pregătire profesională a auditorului public intern pentru creșterea calității activității de audit intern.

Cu debutul pandemiei auditorul ajută instituția publică să asigure continuitatea activității și revenirea activității la normal în condițiile unor resurse limitate. Și în anul 2021, având în vedere volumul mare de lucru la nivelul DSP Harghita datorită pandemiei COVID-19, auditorul ajută în continuare instituția în rezolvarea problemelor generate de pandemie, pentru a putea asigura continuitatea activității, gestionarea crizei și revenirea la normal.

Lansarea misiunii de audit public intern efectuată în cadrul DSP Harghita cu tema: “Evaluarea sistemului de prevenire a corupției pentru anul 2021”, conform Planului anual de audit public intern pentru anul 2021, înregistrat cu nr. 7369/11.12.2020.

Continuarea misiunii de audit intern în cadrul DSP Harghita cu tema: “Evaluarea sistemului de prevenire a corupției pentru anul 2021”

Încheierea misiunii de audit public intern prin raportarea rezultatelor, elaborarea proiectelor de raport de audit public intern, redactarea și transmiterea rapoartelor de audit public intern precum și urmărirea recomandărilor.

Atribuții cu caracter de audit public intern stabilite de către directorul executiv conform fișei postului.

Atribuții cu caracter de audit public intern stabilite de către directorul executiv conform fișei postului.

Lansarea misiunii de audit public intern efectuată în cadrul SAJ Harghita cu tema: “Evaluarea sistemului de prevenire a corupției pentru anul 2021”, conform adresei Ministerului Sănătății – Biroul Audit Public Intern nr. BAPI 834/02.08.2021, respectiv Planului anual de audit public intern pentru anul 2021, înregistrat cu nr. 7369/11.12.2020.

Continuarea misiunii de audit public intern, prin intervenția la fața locului, colectarea și analiza probelor de audit, revizuirea documentelor și constituirea dosarului de audit și prin raportarea rezultatelor misiunii de audit.

Închiderea misiunii de audit public intern prin raportarea rezultatelor, elaborarea proiectelor de raport de audit public intern, redactarea și transmiterea rapoartelor de audit public intern precum și urmărirea recomandărilor. Pregătirea Planului anual de audit public intern pe anul 2022 și a Programului activităților de audit cuprinse în planul anual de audit public intern pe anul 2022.

Transmiterea conform solicitării Ministerului Sănătății – Biroul Audit Public Intern a planului de acțiune pentru implementarea recomandărilor, stadiul și modul de implementare în urma desfășurării misiunii de audit la DSP Harghita în anul 2019.

Raportarea periodică directorului executiv al Direcției de Sănătate Publică Harghita, precum și structurii de audit public intern din cadrul Ministerului Sănătății cu privire la constatările, concluziile și recomandările rezultate din activitățile de audit.

Raportarea imediată conducătorului Direcției de Sănătate Publică Harghita și structurii de control intern în cazul identificării unor neregularități sau posibile prejudicii.

Informarea structurii de audit public intern din cadrul Ministerului Sănătății despre recomandările neînsușite de conducătorul unității publice auditate, precum și despre consecințele acestora.

### **În domeniul compartimentului de MEDICINA MUNCII**

Elaborarea Buletinelor de determinare prin expertizare a locurilor de muncă; prelevări probe microbiologice (aeromicrofloră, salubritate): - Am eliberat 35 Buletine de determinare prin expertizare a locurilor de muncă și am prelevat 452 probe microbiologice.

Efectuarea de prestări servicii de sănătate publică, consultanță de specialitate oferită clienților: am eliberat 23 Notificare eliberată pe baza asistenței de specialitate de sănătate publică, 13 Notificare pentru certificarea conformității și 4 notificare negații.

Urmărirea respectării Ordinului nr. 1392 din 18 noiembrie 2013 privind aprobarea înființării, organizării și funcționării comisiilor medicale și/sau psihologice în siguranța transporturilor care eliberează avize medicale și/sau psihologice de aptitudini pentru funcțiile din siguranța transporturilor.

Urmărirea respectării O.U.G.Nr.96/2003 privind Protecția maternității la locurile de muncă.

Actualizarea evidenței cazurilor de Silicoză din județ, prin confruntarea datelor noastre cu evidența la nivelul medicilor de familie, CAS Harghita și raportarea datelor obținute, la Centrul Național de Monitorizare a Riscurilor din Mediul Comunitar.

Participarea la PN II, activitatea 3.1.1.1: - Supravegherea expunerii profesionale la agenți cancerigeni (lotul IV)- am raportat 2 formulare din Anexa 4 și 1 formular din Anexa 3.

Participarea la PN II, activitatea 3.1.1.2: - Microclimatul locurilor de muncă: normative, capacitate de evaluare și efecte asupra stării de sănătate:- am raportat 5 chestionare nr. 1; 5 chestionare nr. 2 și 1 chestionar nr. 3.

Participarea la PN II, activitatea 3.1.1.3: - Aspecte în expunerea profesională la particule și gaze la locurile de muncă în care sunt emisii Diesel- am trimis chestionarul de raportare.

Participarea la PN II, activitatea 3.1.1.4: - Morbiditatea profesională în rândul populației vârstnice active comparative cu morbiditatea profesională la celelalte grupe de vârstă- am trimis 3 fișe completate.

Participarea la PN II, activitatea 3.1.3: - Monitorizarea incidenței bolilor profesionale și a absenteismului medical prin boală profesională: - am cercetat și am declarat 6 cazuri de boală profesională cu dg. Silicoză. Am înregistrat 1 Certificat de concediu medical cod 04 cu 22 zile și 1 Certificat medical cod 03 cu 14 zile.

Efectuarea examenului medical de angajare și examenului medical periodic pentru angajații DSP Harghita.

Colaborare permanentă cu: celelalte compartimente DSP, Inspectoratul Teritorial de Muncă, alte instituții publice.

Participare la manifestările științifice locale, județene și naționale.

## **În domeniul compartimentului Programe de Sănătate BNT**

**PN de depistare activă precoce a cancerului de col uterin:** Există în județ 3 rețele de screening validate, organizate în cadrul Spitalului Județean de Urgență Miercurea Ciuc, Spitalului

Municipal Odorheiu Secuiesc și Spitalului Municipal Gheorgheni. Activitățile momentan se desfășoară în două centre Spitalul Județean de Urgență Miercurea Ciuc și Spitalul Municipal Odorheiu Secuiesc. Spitalul Municipal Gheorgheni a suspendat activitatea începând din anul trecut, din motive obiective (administrative). În acest an, în județ, au fost efectuate testarea Babeș – Papanicolaou pentru un număr de 1532 femei. Rezultatul histopatologic a fost negativ pentru 1444 femei și pozitiv pentru 88 femei. Aceste date au fost centralizate și raportate conform metodologiei indicatorilor PN de depistare activă precoce a cancerului de col uterin.

**Coordonarea tratamentului în străinătate:** Au fost depuse 3 cereri în cursul anului 2021 din care 2 cereri au primit aprobarea Ministerului Sănătății.

**Accidente rutiere:** Au fost colectate și raportate datele privind accidentele rutiere conform metodologiei.

A fost monitorizat evoluția **stocurilor/consumurilor medicamentelor oncologice, a imunoglobulinelor și a necesarului** acestor produse.

Au fost colectate și raportate indicatorile de evaluare (fizici și de eficiență) **AP-AVCAc**.

Corpondeța cu alte instituții și cu unitățile sanitare din județ.

**Comunicarea către spitale a informațiilor primite de la MS** în legătură cu modalitățile de achiziții medicamente, a modificărilor unor acte normative ori modificări de comisii de specialitate.

Correspondență legată de clarificarea situației unor **persoane căutate de anumite instituții, posibil internate în unitățile sanitare** din județ.

## **DERULAREA PROGRAMULUI NAȚIONAL DE EVALUARE ȘI PROMOVARE A SĂNĂTĂȚII ȘI EDUCAȚIE PENTRU SĂNĂTATE PN V - anul 2021**

În anul 2021 s-au derulat campaniile de informare, educare, comunicare obligatorii în concordanță cu recomandările Ministerului Sănătății, precum și cu diverse probleme de sănătate publică și activități identificate la nivel local.

### **Campanii de informare, educare comunicare derulate:**

Ianuarie: Solidari în domeniul sănătății mintale! Nu există sănătate fără sănătate mintală.

Februarie: Sănătatea reproducerii – tu decizi ce este mai bine pentru tine!

Martie: Fii mândru de zâmbetul tău! Ai grijă de sănătatea ta orală!

Aprilie: Luna națională a informării despre vaccinare

Mai: Campania privind cancerul

Iunie: Luna națională a informării despre efectele consumului de alcool

Iulie: Campania de informare și educare dedicată informării despre efectele activității fizice asupra organismului

August: Protecția solară – un pas important spre sănătate!

Septembrie: Campania privind siguranța pacientului

Octombrie: Luna națională a informării despre efectele nutriției/alimentației

Noimebrie: Ziua Națională fără TUTUN

Decembrie: IEC Boli transmisibile

Prevenirea infecțiilor cu **COVID-19**. Activități: Postarea și actualizarea informațiilor în legătură cu COVID-19 pe websiteul instituției noastre, transmiterea informațiilor, materialelor educative către asistenți medicali comunitari, mediatorii sanitari, medici de familie, autorități locale, distribuirea posterelor, articole în ziarele locale, emisiuni în radio Târgu-Mureș etc.

### **Intervenții pentru promovarea sănătății în comunități și grupuri vulnerabile**

Igienă personală, vaccinarea, prevenirea bolilor transmisibile, hepatita A etc.

Scopul campaniei: Implicarea activă a asistenților medicali comunitari și a mediatorilor sanitari în activitățile de promovare a sănătății și educație pentru sănătate în comunitățile în care își desfășoară activitatea, promovarea normelor de igienă personală și colectivă; prevenirea și combaterea bolilor transmisibile; promovarea sănătății individuale și colective. Obiectivele campaniei: creșterea numărului de persoane corect informate; sensibilizarea și creșterea gradului de conștientizare a populației de etnie romă cu privire la importanța temelor abordate; formarea și dezvoltarea unor comportamente corecte care să promoveze sănătatea.

Lunar în publicația **Sănătatea contează** am transmis către populație câte o temă de importanță majoră de sănătate publică.

**Personalul Compartimentului de Promovare a sănătății a fost implicat în supravegherea cazurilor de COVID-19 precum și a carantinărilor de la începutul pandemiei, asta reprezentând activitatea principală în anul 2021.**

## **DERULAREA PROGRAMULUI DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ COMUNITARĂ ÎN JUDEȚUL HARGHITA, în anul 2021**

Structura administrativă a județului Harghita cuprinde 4 municipii, 5 orașe și 58 de comune cu 233 sate în administrație, în total 67 UAT-uri.

Programul de asistență medicală comunitară în anul 2021 s-a derulat la nivelul a 40 UAT-uri prin rețeaua de asistență medicală comunitară existentă- asistenți medicali comunitari, moașe și mediatorii sanitari, în total 63 persoane, care la data de 31.12.2021 a avut următoarea componență:



- 40 AMC și 2 moașe angajate pe cele 43 posturi AMC și 2 posturi de moașe aprobate pentru județul Harghita, cu cheltuielile salariale finanțate în totalitate de MS, din care 17 AMC și o moașă în structura organizatorică a 7 UAT-uri din mediu urban și 23 AMC și o moașă în structura a 22 UAT-uri din mediu rural (3 posturi AMC rămase temporar vacante, în urma intrării titularilor pe post în concediu de creștere, și care vor fi ocupate prin concurs);

- 18 mediatori sanitari angajați pe cele 18 posturi aprobate și finanțate de MS, din care 6 MSR în structura organizatorică a 5 UAT-uri din mediul urban și 12 MSR în structura a 11 UAT-uri din mediu rural;

- 3 AMC își desfășoară activitatea în baza contractelor de acordare a subvențiilor încheiate cu MS în alte 3 UAT-uri rurale care implementează Proiectul POCU/375/4/22/122607 cu titlul „Crearea și implementarea serviciilor comunitare integrate pentru combaterea sărăciei și a excluziunii sociale”.

În 9 UAT-uri furnizarea serviciilor de asistență medicală comunitară se realizează de echipă medicală comunitară formată din AMC și MSR, iar în 2 UAT-uri echipa comunitară este formată din AMC și moașă sau AMC, moașă și MSR .

Prin urmare, acoperirea cu servicii medicale comunitare furnizate de AMC și moașe în anul 2021 a fost de 49,25%, cu 2,99% mai bună față de anul precedent.

Acoperirea cu servicii medicale comunitare furnizate de mediatorii sanitari (MSR) în anul 2021 ai celor 22 localități dens populată de persoane de etnie romă (cu peste 750 romi/UAT) este de 72,72%, cu 9,09% mai bună față de anul 2021. Deși în multe UAT-uri trăiesc comunități mai mici de romi cu probleme medico-sociale și fără acces la servicii de sănătate, acoperirea cu servicii medicale comunitare furnizate de mediatorii sanitari nu se va îmbunătăți, deoarece legislația prevede minim 700 romi deservite de un mediator sanitar, pentru a justifica crearea unui post MSR.

În ansamblu, acoperirea cu servicii medicale comunitare furnizate de întregul personal medical comunitar (AMC, moașe, MSR) la sfârșitul anului 2021 este 59,70%, identică cu anul precedent.

Localitățile din mediul rural sunt slab aspectate din punct de vedere al acoperirii cu asistență medicală comunitară, iar în unele localități nu există nici un cadru medical care să răspundă nevoilor populației.

Activitatea de asistență medicală comunitară se desfășoară în sistem integrat, prin colaborarea cu cabinetele medicilor de familie, cu serviciile sociale și servicii educaționale, cu alte structuri medicale și sociale de pe raza UAT-lui și a județului, inclusiv cu organizații non-guvernamentale.

Asistența medicală comunitară în anul 2021 a cuprins programe, activități și servicii medicale, furnizate la nivelul comunităților, cu scopul creșterii accesului populației și, în special, al grupurilor vulnerabile, inclusiv a celor de etnie romă, la servicii de sănătate, în special la cele centrate pe prevenire și îmbunătățirea stării de sănătate a populației:

- a) identificarea în cadrul comunității a persoanelor și a grupurilor vulnerabile din punct de vedere medical, social sau al sărăciei, respectiv a factorilor de risc pentru sănătatea acestora și evaluarea, respectiv determinarea nevoilor de servicii de sănătate ale acestora împreună cu medicul de familie/medicul specialist și sociale, cu asistentul/referentul social din cadrul primăriei;
- b) desfășurarea de programe și acțiuni destinate protejării sănătății, promovării sănătății;
- c) furnizarea de servicii de profilaxie primară și secundară către membrii comunității, în special către persoanele aparținând grupurilor vulnerabile din punct de vedere medical sau social;
- d) activități și programe de implementare a tuturor măsurilor de prevenire a răspândirii COVID-19 la nivelul comunităților deservite;

DSP a realizat coordonarea tehnică și monitorizarea derulării programului de asistență medicală comunitară la nivelul județului, iar pe plan local coordonarea activității a fost asigurată primărie și de medicul/medicii de familie din localitate;

DSP a participat în comisiile de examen toate examenele/concursurile organizate pentru ocuparea posturilor vacante sau noi aprobate

Pentru planificarea, organizarea și derularea în bune condiții al programului comunitar la nivel județean, DSP a colaborat cu următoarele instituții/autorități: Prefectura, Consiliul Județean, Biroul Județean pentru Romi, Inspectoratul Școlar Județean, Inspectoratul Județean de Poliție, ISU, CJCCI, primăriile, unitățile sanitare, unitățile de învățământ, cabitele de medicină de familie, etc.

Serviciile de asistență medicală comunitară furnizate în cadrul derulării programului de asistență medicală comunitară au fost raportate de către fiecare furnizor prin utilizarea unui sistem informațional unic la nivel național, aplicația on-line cu numele de subdomeniu [AMCMSR.gov.ro](https://amcmsr.gov.ro), înscrisă în REGISTRU GOV.RO.

Conform datelor raportate în aplicație:

- în anul 2021 personalul din rețeaua de asistență medicală comunitară din județul Harghita (AMC, moașe, MSR) a catagrafiat în total 47622 persoane vulnerabile, din care 20386 au beneficiat de 80019 de servicii;

- cei 43 AMC și 2 moașe activi în anul 2021 angajate au raportat în aplicația online 35291 persoane vulnerabile catagrafiate în 33 localități, din care 14797 persoane au beneficiat de 60615 de servicii de asistență medicală comunitară furnizate de AMC și moașe;

- cei 18 MSR angajați în anul 2021 au raportat în aplicația online 12331 romi catagrafiați în 16 localități, din care 5589 romi au beneficiat de 19404 servicii de mediere sanitară furnizate de 15 MSR activi în cursul anului (2 MSR au fost angajate și 1 MSR a fost reangajat, după concediul de creștere copil, în trimestrul IV, anul 2021);

În perioada pandemiei personalul medical comunitar a fost implicat în implementarea măsurilor de prevenire a răspândirii COVID-19 la nivelul comunității deservite, având, pe lângă atribuțiile conform fișa postului și numeroase activități necuantificabile sau care nu se regăsesc în raportarea online, cum ar fi:

- deplasări pentru monitorizarea stării de sănătate, acordarea asistenței medicale, administrarea tratamentului prescris pentru bolnavii depistați pozitivi cu COVID-19 și izolați la domiciliu;

- deplasări pentru procurarea și asigurarea de bunuri care acoperă necesitățile de bază ale persoanelor izolate/carantinate și fără aparținători, deplasări la MF pentru prescrierea medicamentelor, precum și reluarea medicamentelor din farmacii și acestora beneficiarilor;

- informarea continuă a populației privind noile reglementări, măsuri de prevenire a răspândirii COVID-19;

- asigurarea triajului epidemiologic și al asistenței medicale către AMC în unitățile școlare fără personal medical școlar angajat, la solicitarea DSP, deoarece din 67 UAT-uri din județul Harghita numai în 8 localități există personal medical școlar care să asigure asistența medicală copiilor preșcolari și școlari, chiar și în perioada pregătirilor și examenelor de Evaluarea națională și de Bacalaureat;

- implicarea asistenților medicali comunitari în identificarea, monitorizarea și sprijin în realizarea anchetelor epidemiologice a persoanelor care se află în izolarea la domiciliu ca urmare a diagnosticării cu SARS-CoV2 sau ca contact al unor persoane diagnosticate pozitiv cu COVID-19, în scopul limitării răspândirii virusului SARS-CoV2;

- participarea activă la distribuirea măștilor acordate cu titlul gratuit beneficiarilor în condițiile legii;

## **EVALUAREA STĂRII DE SĂNĂTATE A COPIILOR ȘI TINERILOR**

### **1. Evaluarea stării de sănătate a copiilor și a tinerilor**

a). Implementarea și raportarea metodologiilor de supraveghere și monitorizare a dezvoltării fizice și a sănătății copiilor și tinerilor prin:

- Evaluarea stării de nutriție a copiilor din ciclul primar (6 - 10 ani) conform metodologiei OMS prin participarea la proiectul **COSI** (European Childhood Obesity Surveillance): au fost aplicate 226 chestionare la familiile elevilor din clasele II-III din 5 școli din județ privind „Impactul pandemiei COVID 19 asupra bunăstării, obiceiurilor alimentare, comportamentelor, activității fizice și a percepției stării nutriționale a copiilor din ciclul primar (8-9 ani)”

- Evaluarea nivelului de dezvoltare fizică și a stării de sănătate pe baza examenelor medicale de **bilanț** la copii și tinerii din colectivitățile școlare din mediul urban și rural;

Nr. copii examinați din mediul urban: 7.924, nr. copii examinați din mediul rural: 4.247

Nr. total copii examinați în județ: 12.171

- Evaluarea morbidității cronice prin **dispensarizare** în colectivitățile de copii și tinerii,

Nr. total copii examinați în județi: 27.520

- Efectuarea **triajului epidemiologic** la colectivitățile de copii și adolescenți (de stat și particulare)

Au fost examinați 125.906 de copii în total

După vacanța de iarnă au fost examinați: 35.948 de copii

După vacanța de primăvară au fost examinați: 28.583 de copii

După vacanța de vară au fost examinați: 37.331 de copii

După vacanța din noiembrie au fost examinați: 24.044 de copii

Cele mai frecvente îmbolnăviri depistate au fost: angina, pediculoza, micozele.

- Supravegherea **condițiilor igienico sanitare** în colectivitățile de copii și tineri: au fost efectuate 139 controale la unități de învățământ din județ cu întocmirea chestionarelor privind Supravegherea respectării măsurilor de prevenție SARS-CoV-2 în unitățile de învățământ, conform metodologiei INSP.

b). Efectuarea de prestații și servicii de sănătate publică;

În cursul anului 2021 au fost eliberate 21 Autorizații Sanitare de Funcționare și 28 Notificări asistență de specialitate noi pentru unități de învățământ și unități sociale pentru copii și tineri.

## 2. Situația autorizării sanitare a unităților de învățământ din județ

După evidențele noastre în județ funcționează 508 structuri (subunități) ale unităților de învățământ cu personalitate juridică de stat, după cum urmează:

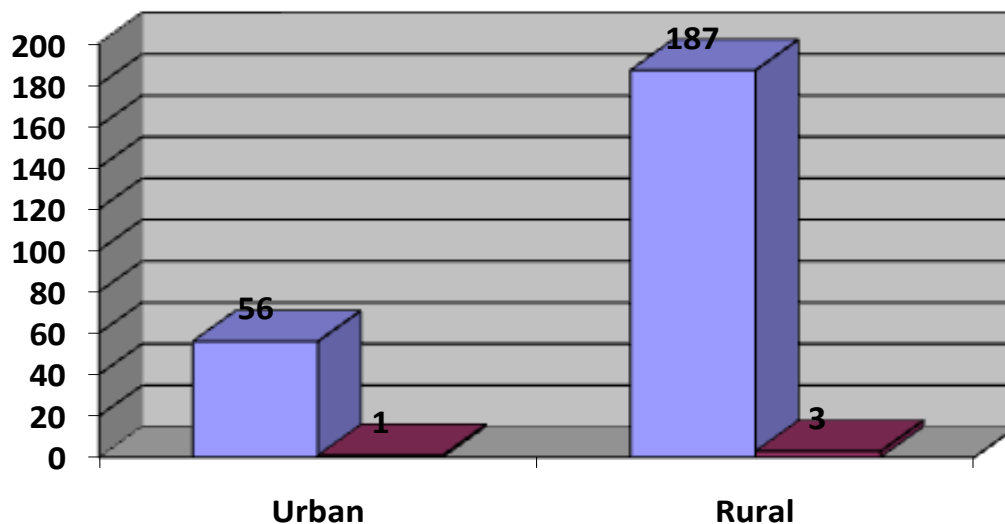
- **un număr de 243 grădinițe cu program normal si program prelungit (structuri) :**

- urban 56 din care: 55 cu autorizație sanitară, fără autorizație sanitară 1,

- rural 187 din care: 184 cu autorizație sanitară, fără autorizație sanitară 3.

	Nr. Grădinițe	Cu ASF	Fără ASF	Autorizate/%
Urban	56	55	1	98,21 %
Rural	187	184	3	98,39 %
<b>Total</b>	<b>243</b>	<b>239</b>	<b>4</b>	<b>98,35 %</b>

### Situația ASF la grădinițe



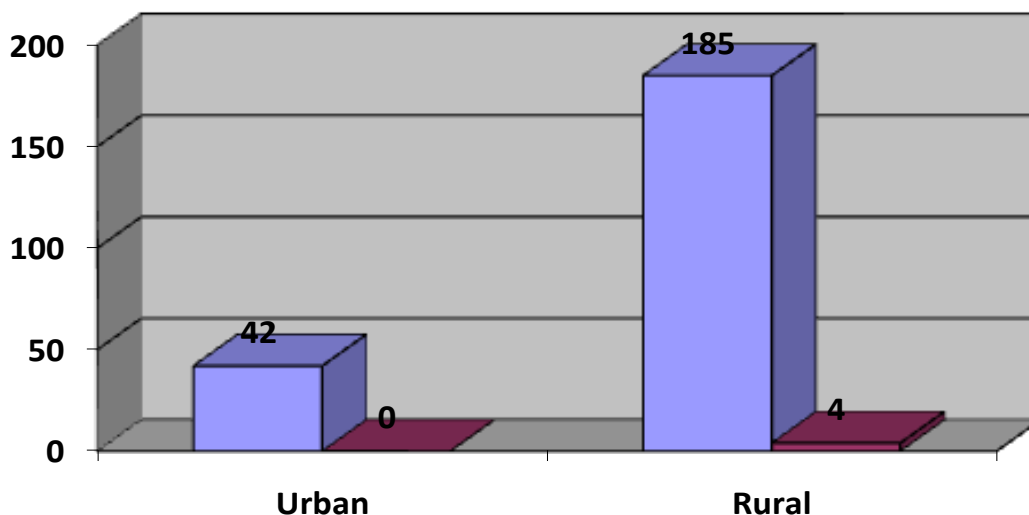
- un număr de **227 școli (structuri)**:

- urban 42 din care cu autorizație sanitară 42

- rural 185 din care cu autorizație sanitară 181, fără autorizație sanitară 4.

	Nr. Scoli	Cu ASF	Fără ASF	Autorizate/%
Urban	42	42	0	100 %
Rural	185	181	4	97,83 %
<b>Total</b>	<b>227</b>	<b>223</b>	<b>4</b>	<b>98,23 %</b>

## Situația ASF la școli



- un număr de 38 licee și grupuri școlare :

- urban 30 din care cu autorizație sanitară 30, fără autorizație sanitară 0,

- rural 9 din care cu autorizație sanitară 9, fără autorizație sanitară 0.

	Nr. Licee	Cu ASF	Fără ASF	Autorizate/%
Urban	29	29	0	100 %
Rural	9	9	0	100 %
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>38</b>	<b>0</b>	<b>100 %</b>

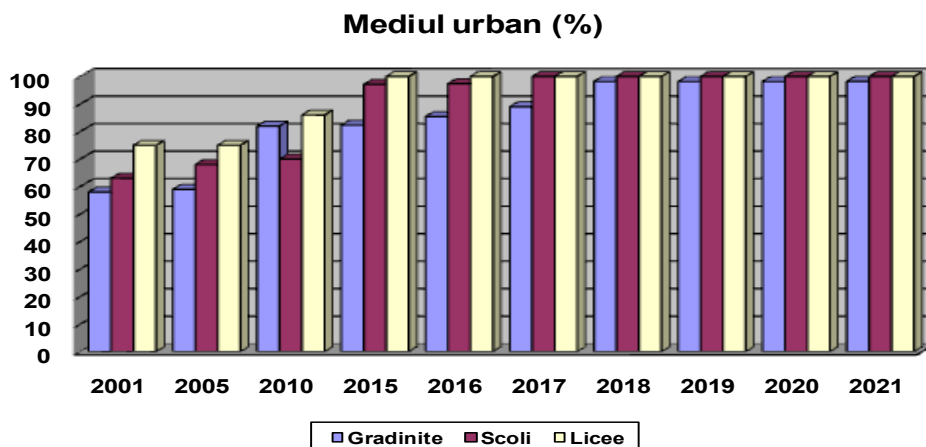
Motivele pentru care nu au fost emise autorizații sunt:

- nu sunt respectate normele Ordinului MS nr.1456/2020: lipsa sursei de apă potabilă și a canalizării, grupuri sanitare de tip uscat la Școala Primară și Grădinița din Răchitiș Com.Bilbor, Școala Primară Plăieșii de Sus Com.Plăieșii de Jos, Școala Primară "Dr.Pataki Jozsef" Iacobeni Com. Plăieșii de Jos
- clădiri/spații neconforme: Grădinița cu Program Prelungit "Szazszorszep" Gheorgheni, Grădinița Comiat Com.Lunca de Sus, Grădinița cu Program Prelungit "Piticii Voinici" Tulgheș, Școala Primară Heveder Com. Voșlobeni

În aceste clădiri (subunități) neautorizate studiază în total 261 copii, care reprezintă 0,51% din totalul copiilor participanți la diverse forme de învățământ din județ.

### Situația comparativă a autorizațiilor sanitare de funcționare în mediul urban

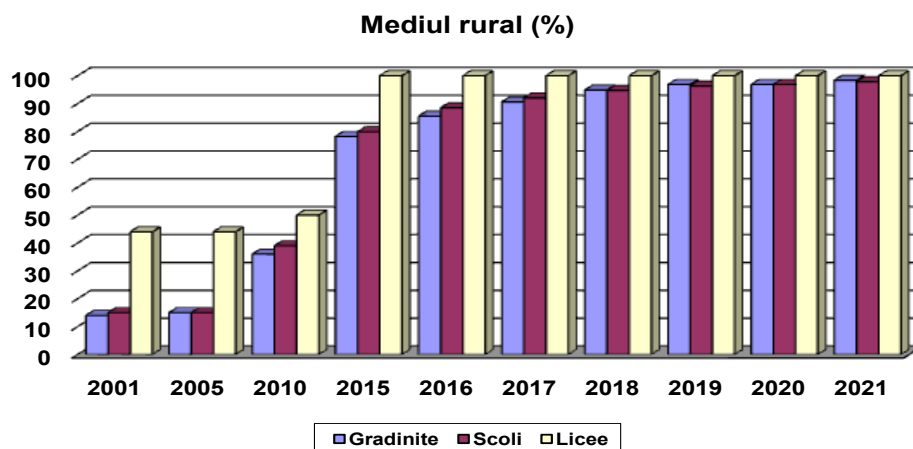
Urban (%)	2001	2005	2010	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Grădinite cu ASF	58	59	82	82,3	85,4	89	98,18	98,18	98,18	98,21
Scoli cu ASF	63	68	70	97,1	97,4	100	100	100	100	100
Licee cu ASF	75	75	86	100	100	100	100	100	100	100



### Situația comparativă a autorizațiilor sanitare de funcționare în mediul rural

Rural (%)	2001	2005	2010	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Grădinite cu ASF	14	15	36	78,2	85,5	90,6	94,87	96,87	97,26	98,39
Scoli cu ASF	15	15	39	79,9	88,5	92	94,73	96,31	97,34	97,83
Licee cu ASF	44	44	50	100	100	100	100	100	100	100





## Derularea PROGRAMULUI NAȚIONAL DE VACCINARE (PN I.1)

### 1. Vaccinarea populației la vârstele prevăzute în Calendarul național de vaccinare

S-a asigurat preluarea și transportul vaccinurilor achiziționate centralizat de la sediul central C.N. Unifarm S.A pe baza repartițiilor MS/DGAMMUPSP, recepția vaccinurilor livrate de către firmele S.C. Farmexim S.A., Alliance Healthcare Romania S.R.L., Alloga Logistics Romania (Pfizer Romania SRL) la sediul DSP. Astfel în cursul anului 2021 s-a asigurat:

- recepția a 4490 doze de vaccin pneumococic (Prevenar 13) livrat de către Alloga Logistics Romania (Pfizer Romania SRL) pe baza adresei MS/DGAMMUPSP nr. 807/12.05.2021
- recepția a 7830 doze de vaccin ROR (M-M-R-VAXPRO) pe baza adresei MS/DGAMMUPSP nr. 787/13.05.2021
- transportul de la sediul Unifarm și recepția a 10 000 doze de vaccin BCG pe baza Ord. MS nr. 1384/27.07.2021 și 7170 doze de vaccin hexavalent (Hexacima) pe baza Ord. MS nr. 1405/30.07.2021
- recepția a 1800 doze de vaccin tetravalent (Tetraxim) pe baza adresei MS/DGAMMUPSP nr. 1601/12.08.2021
- recepția a 3000 doze de vaccin hepatitic B pediatric (Euvax B) livrat de către Alliance Healthcare Romania SRL pe baza adresei MS/DGAMMUPSP nr. 2817/04.10.2021
- recepția a 1600 doze de vaccin dTPa (Adacel) livrat de către Alliance Healthcare Romania SRL pe baza adresei MS/DGAMSP nr. 2989/25.10.2021
- recepția a 3554 doze de vaccin hexavalent (Hexacima) pe baza Ord. MS nr. 3275/25.11.2021

livrat de către S.C. Farmexim S.A.

Transportul vaccinurilor de la sediul Unifarm s-a realizat în condiții de păstrare a lanțului de frig, pe baza contractului de transport cu firma Ropharma S.A.

Depozitarea vaccinurilor s-a realizat în depozitul de vaccinuri al DSP, de unde s-a distribuit lunar către furnizorii de servicii medicale și către unitățile sanitare cu paturi, pe avize de însoțire a mărfii.

Estimarea cantităților de vaccinuri necesare s-a realizat pe baza catagrafiilor și a formularului de comandă trimise de către medicii de familie. Utilizarea eficientă a vaccinurilor solicitate și repartizate s-a supervizat pe formularul de raportare lunară a utilizării vaccinurilor, formularul de decont și raport din RENV.

În luna august s-a transmis necesarul de vaccin BCG pentru anul 2022, pe baza adresei CNSCBT nr. 14894/23.08.2021. În luna decembrie s-a transmis necesarul de vaccinuri pentru anul 2022, pe baza adresei CNSCBT nr. 22450/06.12.2021.

Instruirea personalului medical vaccinator și a mediatorilor sanitari, cu privire la modul de realizare și raportare a vaccinărilor s-a realizat cu caracter continuu. Toate instrucțiunile actuale și formularele de raportare actualizate au fost trimise către furnizorii de servicii medicale în format electronic. Explicarea și clarificarea neînțelegerilor s-a realizat cu caracter continuu, telefonic și electronic. De asemenea, cu ocazia vizitării cabinetelor medicale de familie de către personalul DSP, au fost discutate atât modul de administrare, manipulare, păstrare și transport a vaccinurilor, cât și raportarea și înregistrarea în RENV a vaccinărilor efectuate.

Verificarea raportării vaccinărilor s-a realizat lunar.

Condițiile de păstrare, modul de administrare și de înregistrare a vaccinărilor efectuate au fost verificate cu ocazia vizitării periodice a cabinetelor de medicină de familie, de către personalul DSP.

Recuperarea restanțierilor este o activitate permanentă la nivelul cabinetelor de medicină de familie și unitățile sanitare spitalicești (pt. recuperare BCG).

În cursul anului 2022 s-au administrat în cadrul PNV 7827 vaccinări, cu 5555 restanțieri la sfârșitul anului. Cauzele nevaccinării: pandemia COVID, copii care nu sunt aduși la vaccinare (copii proveniți din familii de rromi sau cu probleme sociale, copii ai căror părinți sunt plecați la lucru în străinătate sau sunt domiciliați în zone izolate), copii mutați în alte județe, contraindicații temporare/definitive, deces, părinți care refuză vaccinarea (din motive religioase, diverse convingeri culturale, surse de informare neștiințifice).

Supravegherea RAPI s-a realizat conform metodologiei elaborate de către CNSCBT. În anul 2022 nu s-a raportat nici un caz de RAPI.

Verificarea înregistrării vaccinărilor în RENV s-a realizat lunar, pe baza raportului generat din RENV, semnat și ștampilat de către furnizorii de servicii medicale. Corectitudinea datelor raportate s-a

verificat la fiecare medic de familie în parte, utilizând aplicația RENV.

S-a realizat în luna februarie acțiunea de estimare a acoperirii vaccinale la vârsta de 18 luni, la cohorta de copii născuți în luna iulie 2019. Rezultatele acțiunii sunt următoarele:

<b>Tip vaccin și nr. minim de doze</b>	<b>AV urban %</b>	<b>AV rural %</b>	<b>AV total %</b>
<b>BCG 1</b>	99.20	99.42	99.33
<b>HepB 4</b>	93.60	94.79	94.30
<b>DTPa VPI Hib 3</b>	94.40	94.22	94.30
<b>Pneumococic 3</b>	93.60	94.22	93.96
<b>ROR 1</b>	92.80	94.22	93.62

În cadrul aceleași acțiuni s-a realizat și estimarea acoperirii vaccinale la cohortele de copii născuți în anul 2015 și 2006. Rezultatele sunt următoarele:

<b>Tip vaccin și nr. minim de doze</b>	<b>AV urban %</b>	<b>AV rural %</b>	<b>AV total %</b>
<b>ROR 2-născuți 2015</b>	84.73	91.18	88.35
<b>dTpa 1-născuți 2006</b>	84.29	91.46	88.52

S-a realizat în luna august acțiunea de estimare a acoperirii vaccinale la vârsta de 12 luni, la cohorta de copii născuți în luna iulie 2020. Rezultatele acțiunii sunt următoarele:

<b>Tip vaccin și nr. minim de doze</b>	<b>AV urban %</b>	<b>AV rural %</b>	<b>AV total %</b>
<b>BCG 1</b>	100.00	100.00	100.00
<b>HepB 4</b>	89.62	89.47	89.54
<b>DTPa VPI Hib 3</b>	90.56	87.96	89.12
<b>Pneumococic 3</b>	88.67	87.96	88.28
<b>ROR 1</b>	77.35	83.45	80.75

În cadrul aceleași acțiuni s-a realizat și estimarea acoperirii vaccinale la vârsta de 24 luni la cohorta de copii născuți în luna iulie 2019. Rezultatele sunt următoarele:

<b>Tip vaccin și nr. minim de doze</b>	<b>AV urban %</b>	<b>AV rural %</b>	<b>AV total %</b>
<b>BCG 1</b>	98.51	98.19	98.34
<b>HepB 4</b>	94.81	96.38	95.68
<b>DTPa VPI Hib 3</b>	95.55	96.38	96.01
<b>Pneumococic 3</b>	94.07	96.98	95.68
<b>ROR 1</b>	92.59	95.78	94.35

Rezultatele acțiunii de estimare a acoperirii vaccinale au fost raportate la CNSCBT.

S-a asigurat mentenanța și metrologizarea spațiilor frigorifice de păstrare a vaccinurilor în depozitul de vaccinuri, pe baza contractului de prestări servicii pe anul 2021 cu firma Eurato SRL.

La contractele medicilor de familie s-au adăugat acte adiționale de prelungire la contractele existente. În cursul anului 2021 s-au încheiat 3 contracte noi cu furnizori noi de servicii medicale pentru serviciile de vaccinare. Contractele cu spitale au fost prelungite prin acte adiționale.

Consumul și stocurile de vaccinuri s-au raportat lunar la Institutul Național de Sănătate Publică pe formularul de raportare lunară a utilizării vaccinurilor, pe fiecare tip de vaccin.

În cursul anului s-au decontat serviciile de vaccinare efectuate în cursul anului 2020 și 2021, pe baza formularului de decont și a raportului generat din RENV.

## **2. Vaccinarea grupelor populaționale la risc**

În cursul anului 2021 s-a asigurat:

- recepția a 830 doze de vaccin HPV (Gardasil-9) livrat de către S.C. Mediplus Exim S.R.L. pe baza adresei MS/DGAMMUPSP nr. 787/13.05.2021
- recepția în total a 7940 doze de vaccin gripal (Vaxigrip Tetra) livrat de către S.C. Farmexim S.A. pe baza adreselor MS/DGAMMUPSP nr. 2978/22.10.2021/27.10.2021/29.10.2021
- recepția a 4275 doze de vaccin gripal (Influvac Tetra) livrat de către S.C. Mediplus Exim S.R.L. pe baza adresei MS/ DGAMMUPSP nr. 3314/03.12.2021
- recepția a 320 doze de vaccin HPV (Gardasil-9) livrat de către S.C. Alliance Healthcare Romania S.R.L. pe baza adresei MS/DGAMMUPSP nr. 3403/14.12.2021
- în cursul anului 2021 s-a realizat transportul a 190431 doze de vaccin Pfizer/BioNTech, 9190 doze de vaccin Moderna, 8000 doze de vaccin AstraZeneca și 23825 doze de vaccin Janssen, de la Depozitul Regional Brașov la Centrele de Vaccinare organizate în cadrul activităților de prevenire și combatere a efectelor pandemiei COVID-19

Depozitarea vaccinurilor s-a realizat în depozitul de vaccinuri al DSP, de unde s-a distribuit către

furnizorii de servicii medicale, pe avize de însoțire a mărfii.

S-a realizat lunar catagrafia la vaccinarea antiHPV a fetelor cu vârste cuprinse între 11-14 ani, pe baza solicitărilor medicilor de familie, în urma cererilor depuse de către părinți/reprezentanți legali. S-a realizat catagrafia la vaccinarea antigripală pentru sezonul 2021-2022, pe baza datelor centralizate de la medicina de familie, unitățile sanitare și instituții de ocrotire socială.

Utilizarea eficientă a vaccinurilor solicitate și repartizate s-a supervizat pe baza formularelor standard de raportare și a formularului de decont.

Instruirea personalului medical vaccinator și a mediatorilor sanitari, cu privire la modul de realizare și raportare a vaccinărilor s-a realizat cu caracter continuu, telefonic, electronic și vizitând cabinetele medicilor de familie.

Verificarea raportării vaccinărilor s-a realizat lunar.

Condițiile de păstrare, modul de administrare și înregistrare a vaccinărilor s-au verificat vizitând cabinetele de medicină de familie, de către personalul DSP.

În cursul anului 2021 s-au vaccinat antigripal 10122 persoane din grupele populaționale la risc.

În cursul anului 2021 s-au vaccinat antiHPV 635 fete cu vârste cuprinse între 11-18 ani.

În cadrul activităților de prevenire și combatere a efectelor pandemiei COVID-19, în cursul anului 2021, la nivelul Centrelor de Vaccinare organizate, s-au administrat următoarele doze de vaccinuri:

- vaccin Pfizer/BioNTech: 183097 doze
- vaccin Moderna: 8767 doze
- vaccin AstraZeneca: 7712 doze
- vaccin Janssen: 11850 doze

La nivelul cabinetelor medicilor de familie s-au administrat 639 doze de vaccin Pfizer/BioNTech și 7884 doze de vaccin Janssen.

Supravegherea RAPI s-a realizat conform metodologiei elaborate de către CNSCBT.

În cursul anului 2021 s-au raportat în aplicația RENV 53 cazuri RAPI ușoare și la 3 cazuri de RAPI s-a întocmit fișa RAPI, conform metodologiei: un caz de reacție alergică, un caz de amauroză fugace și un caz de simptome neurologice (disestezii la nivelul capului și membrelor).

S-a realizat lunar verificarea și validarea înregistrării corecte și complete a vaccinărilor pe baza formularelor standard de raportare, semnat și ștampilat de către furnizorii de servicii medicale.

La contractele medicilor de familie s-au adăugat acte adiționale de prelungire la contractele existente. În cursul anului 2021 s-au încheiat 3 contracte noi cu furnizori noi de servicii medicale pentru serviciile de vaccinare. Contractele cu spitale au fost prelunghite prin acte adiționale.

În cursul anului 2021 s-au decontat serviciile de vaccinare (antigripale și anti-HPV) efectuate în cursul anului 2020 și 2021, pe baza formularului de decont și a formularelor standard de raportare.

## **Programul Național de prevenire, supraveghere și control al tuberculozei**

S-a realizat monitorizarea la nivel județean a modului de implementare a programului.

S-a colaborat cu medicul coordonator tehnic județean TB și cu rețeaua de pneumoftiziologie în vederea implementării programului.

S-a realizat colectarea, prelucrarea și centralizarea datelor statistice specifice județene cuprinse în machetele de raportare a indicatorilor, raportările stocurilor/ consumului de medicamente și al materialelor sanitare specifice, tabelele bolnavilor, rapoartele de activitate, și s-au transmis aceste date către UATM Marius Nasta trimestrial și anual.

În cursul anului 2021, pentru depistarea cazurilor de infecție/îmbolnăvire de tuberculoză (suspecți, simptomatici, contacți, grupuri cu risc crescut de tuberculoză) s-au examinat la nivelul unităților sanitare 4630 de persoane.

În anul 2021 au beneficiat de tratament medicamentos 41 bolnavi de tuberculoză, și au fost luate în evidență 39 cazuri noi și recidive. S-au înregistrat 9 decese prin tuberculoză. S-au derulat 39 anchete epidemiologice.

În cursul anului 2021 nu s-au raportat focare de tuberculoză depistate în colectivități.

S-a asigurat împreună cu coordonatorul tehnic județean repartitia fondurilor alocate programului pentru unitățile sanitare de pneumoftiziologie din județ.

S-a realizat instruirea personalului medical privind aplicarea prevederilor programului.

S-au trimis lunar cereri de finanțare către UATM în vederea derulării programului.

## **Programul național de supraveghere și control al infecției HIV**

1. Activități în domeniul prevenirii și supravegherii infecției HIV/SIDA;

Indicatori de evaluare

1. Indicatori fizici:

1.1 număr de teste HIV efectuate (pe tipuri de teste):

1.1.1 teste rapide HIV: 204 persoane testate din care 173 teste efectuate la gravide bolnav TBC 1 ; 30 testare voluntara

1.1.2 teste ELISA HIV 1+ 2-: 674 persoane testate din care teste efectuate la gravide 41 ; persoane bolnave TBC 22; persoană bolnavă ITS -2 ; testari ocazionale : 609 din care 4 pozitivi

2. Indicatori de eficiență:

2.1 cost mediu estimat /testare rapidă HIV: 1,15 lei incluzand si transportul testelor)

2.2 cost mediu estimat /testare ELISA HIV1+ 2: 6,53 lei

Indicatori de rezultat: Procentul gravidelor testate HIV din totalul gravidelor din judet 10,62%

3-Probleme și disfuncționalități întâmpinate în realizarea activităților:

In aprilie au expirat 78 teste rapide (1.15 lei/test)

4- Propuneri de îmbunătățire a modului de derulare a programelor naționale de sănătate.

- achiziționarea testelor în timp util și continuu, în cantitate estimat

*Activități implementate la nivelul Secției de boli infecțioase din cadrul Spitalului Județean de Urgență M.Ciuc*

### **1. Stadiul realizării activităților prevăzute în cadrul programului**

Nr. persoane examinate sub tratament ARV : **29** persoane/ an  
**5** persoane/ an

Nr persoane monitorizate după accident prin expunere profesională: **1** persoane/ an

Nr persoane monitorizate după expunere verticală: **0** imunologic, virusologic la INBI ,, Prof. Dr. Matei Bals,, Bucuresti **0**

Nr persoane cu inf. HIV sub terapie transferate în alt județ: **0**

Nr internărilor pentru infecții oportuniste la pacienți diagnosticați în perioada raportată:

**11** internări/an

Teste HIV efectuate la pacienți internați cu suspiciune de boală infecțioasă: **59** test /an

Nr evaluărilor viruso-imunologice efectuate în anul 2021: **14** pacienti/an

Nr consiliere pre și posttestare, consiliere în vederea aderenței terapiei ARV la persoanele cu infecție HIV din evidența noastră efectuat de personalul secției:**121 persoane (in TARV si/sau in evidenta).**

### **2. Analiza comparativă a costurilor medii realizate raportat la costurile medii la nivel național prevăzute în ordin:**

Cost mediu /bolnav HIV/SIDA tratat/an este de **19.328,61RON/pacient/an**, cu mențiunea că un pacient a primit terapie doar 6 luni – **a decedat.**

În anul 2021, am avut o persoană tratată profilactic postexpunere, în trimestru I. 2021

În anul 2021, am avut schimbări de scheme terapeutice ARV pentru **5** pacienti/an

În trimestrul III. anul 2021, am avut un **nou - nascut din mama HIV pozitiv** care s a efectuat profilaxie pentru reducerea TMF.

Au fost diagnosticate **4** cazuri noi, evaluate viruso-imunologic. Evaluarea viruso-imunologică anuală a pacienților din evidența noastră a fost îngreunată din cauza pandemiei de Covid 19.

Pentru infecții oportuniste cheltuielile terapierilor sunt suportate din bugetul spitalului sau tratament prescris ambulator.

### **3. Probleme și disfuncționalități întâmpinate în realizarea activităților**

În trimestrul II, am întâmpinat greutăți cu licitarea medicamentelor ARV noi, cu contractele, cu medicamentele ARV care nu erau disponibile la furnizor.

Am avut fondurilor suficiente pentru terapie ARV, dar am întâmpinat greutăți cu medicamentele ARV, care nu erau disponibile la furnizor.

Pentru infecțiile oportuniste cheltuielile terapiei sunt suportate din bugetul spitalului sau tratament prescris ambulator.

Nu am avut discontinuitate în terapiile ARV, schemele n-au fost compromise, doar la pacienții care nu s-au prezentat cu regularitate la control și preluarea medicamentelor, conform programării.

#### **4. Propuneri de îmbunătățire a modului de derulare a programelor naționale de sănătate**

1. menținerea unui stoc de medicamente ARV de minim 2 -3 luni la farmacia cu circuit închis a SJU M- Ciuc.
2. asigurarea continuității aprovizionării cu medicamente din partea furnizorilor în timp real, conform comenzilor.

#### **Programul național de supraveghere și control a BOLILOR TRANSMISIBILE PRIORITARE**

Referitor la raportarea bolilor transmisibile prin fișe unice și introduse în registrul unic electronic al bolilor transmisibile al anului 2021 s-au raportat 9617 de cazuri dintre care

- 9608 ( 99,90 % ) au fost confirmate cu diagnostic etiologic precizat ;
- 6 (0,06 % ) au fost considerate probabile;
- 3( 0,03 % ) a fost considerat infirmate;

Această situație este prezentată în tabelul următor:

Boli	Confirmat	Probabil	Infirmat
HVA	61		2
HVB	3		
Meningita virală		1	
Meningita bacteriana	1	1	
Campylobacter	1		
Botulism	2		
TIA	2	3	
Salmoneloza	7		
RAPI	1	1	1
Sifilis	4		
COVID	9526		

Toate cazurile de HVA , au fost cazuri izolate ,iar 5 au făcut parte dintr-un focar familial evoluția bolii fiind favorabilă. Nu au apărut alte cazuri în familie.

Cazurile de botulism, au fost cazuri sporadice



## **ACTIVITATEA COMPARTIMENTULUI DE EVALUARE A FACTORILOR DE RISC DIN MEDIU**

1. Eliberare Notificări Asistență de Specialitate în nr. de **188**
2. Eliberare Notificări pentru Certificarea Conformității în nr.de **224**
3. Eliberare A.S.F. pe baza declaratiei pe propria răspundere în nr.de **3**
4. Eliberare A.S.F. pe baza de referat de evaluare în nr.de **11**
5. Eliberare negații pentru proiecte FEADR achiziționare utilaje sau mijloace **62**, refuzuri **2**
6. Eliberare documentatie insotire cadavre umane **157**, avize de îmbălsămare, **152** avize de transport cadavre **5**
7. Monitorizarea calității apei potabile prin recoltări zilnice de probe conform contractelor cu distribuitorii, monitorizare de audit din care analize bacteriologice 910 și 912 ZAP mici, respectiv chimice 855 ZAP Mari și 988 ZAP mici,
8. Au fost efectuate 233 probe bacteriologice si 209 probe chimice din ape de îmbăiere.
9. Probele de apă din cadrul monitorizării de audit, mai puțin cele Harviz si Redisza, marea majoritate din apele de îmbăiere precum și probele de apă aferente P.N., au fost prelevate și transportate de secția igiena mediului.
10. Supravegherea sanitară a sistemelor de apă potabilă.
11. Participarea activă în cadrul grupului de lucru din cadrul Compartimentului de Epidemiologie din luna martie până în luna decembrie CSCBT Harghita, colectarea, înregistrarea, raportarea specifică a cazurilor Covid 19, anchetare epidemiologică, ședințe de lucru în cadrul I.S.U. Harghita.
12. Participarea la ședințele Comitetului de specialitate și comisiilor de analiză tehnică din cadrul APM HR
13. Consultanță de specialitate oferită clienților
14. Alte activități (arhivare, colaborare cu alte compartimente, asigurarea necesarului pt. funcționarea biroului, etc.)

Derularea Programelor Naționale de Sănătate, Obiectivul 1 ( protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc din mediul de viață)

1. Evaluarea impactului asupra sanatatii a poluantilor din aerul ambiant in mediul urban 2019

2. Supravegherea cazurilor de Methemoglobinemie acuta infantila generate de apa de fantana- supravegherea este continuă (1 cazuri în 2021)
3. Evaluarea impactului asupra sanatatii a poluantilor din aerul ambiant in mediul urban
4. Monitorizarea sistemului de gestionare a deseurilor rezultate din activitatea medicala – programul se desfășoară continuu prin monitorizarea și contabilizarea cantităților de deșeuri medicale din unitățile spitalicești de pe teritoriul județului Harghita
5. Supravegherea calității apei potabile distribuite în sistem centralizat în zonele de aprovizionare mici- expertizarea a 5 sisteme de apă potabilă de pe teritoriul județului, transportul de probe și analiza unor parametrii specifici în laboratorul C.R.S.P. Cluj Napoca
6. Evaluarea calității apei de îmbăiere- identificarea zonelor de îmbăiere autorizate și neautorizate de pe teritoriul județului, prelevarea de probe de apă și analiza specifică a acestora pe tot parcursul sezonului cald, transmiterea informațiilor.
7. Monitorizarea intoxicațiilor acute neprofesionale cu produse chimice- program ce se desfășoară în mod continuu, prin contabilizarea și transmiterea datelor obținute de la camerele de gardă, secții de reanimare, etc. în anul 2021, s-au înregistrat 176 cazuri de intoxicații acute.(monoxid de carbon, subst.chimice, ciuperci)
8. Supravegherea calitatii apei de fântâna si a apei arteziene de utilizare publica, program în cadrul căruia s-au recoltat și analizat un nr. de 31 probe de apă din surse arteziene și fântâni de utilitate publică, activitatea continuă și la ora actuală.

#### Alte activități

1. Centralizarea datelor privind lista obiectivelor teritoriale de importanță pentru sistemul de apărare
2. Întocmirea unui raport asupra apei deversate, la solicitarea Serviciului de Investigare a Criminalității Economice.
3. Participarea la lucrarile de revizuire a Planului Local de Acțiune pentru Mediu, organizate de APM.
4. Participarea la activitățile Comisiilor Special Constituite in cadrul APM.
5. Elaborarea de puncte de vedere pt proiecte care necesită evaluarea impactului asupra mediului la APM.
6. Participarea la Comisiile de Analiză din cadrul AMP.

## ÎN DOMENIUL COMPARTIMENTULUI DE IGIENA ALIMENTAȚIEI

1. Eliberare notificări pentru unități alimentare: 118, (față de 81 în anul 2020)  
eliberare autorizații sanitare: 4 (față de 7 în 2020), respectiv 7 vize anuale în 2021 (față de 11 vize anuale în 2020)
2. În cursul anului au fost eliberate 72 informări, răspunsuri la diferite solicitări – comparativ cu anul 2020, când s-au eliberat 74 astfel de acte.
3. În cadrul Programului Național de Sănătate, am efectuat obiectivul cu tema: “Protejarea sănătății publice prin prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc alimentari și de nutriție”:
  - evaluarea factorilor de risc din materiale care vin în contact cu alimentele): au fost recoltate 8 probe pentru analize chimice și 2 probe pentru analize microbiologice (8 probe recoltate în anul 2020)
  - monitorizarea nivelului de iod din sarea iodată pentru consum uman: 20 probe de sare iodată pentru analize (în anul 2020, când au fost recoltate 20 probe) din depozite, unități de distribuție
  - rolul alimentului în izbucnirile de toxiinfecții alimentare din jud.Harghita: a fost identificată 1 focar de toxiinfecții alimentare cu 5 cazuri (față de nici un focar în 2020).
  - monitorizarea consumului de aditivi alimentari: chestionare de evaluare completate în 4 clase, fără probe recoltate pentru analize (6 probe recoltate pentru analize în anul 2020).
  - evaluarea riscului chimic și bacteriologic al alimentelor cu destinație nutrițională specială: 11 probe recoltate pentru analize, 14 etichete monitorizate (în 2020 au fost recoltate 15 probe).
  - monitorizarea alimentelor tratate cu radiații: 503 produse verificate (etichetare), 2 produse recoltate pentru analize (în 2020 au fost verificate 171 produse (etichetare), 2 produse analizate).
  - monitorizarea calității suplimentelor alimentare: au fost monitorizate 18 produse, din care recoltate 2 produse pentru analize de laborator; (13 produse verificate, 2 suplimente recoltate pentru analize în 2020)
  - monitorizarea apelor minerale naturale îmbuteliate: au fost recoltate pentru analize 16 probe de apă din surse și 14 sortimente îmbuteliate (față de 21 surse și 14 sortimente de apă minerală îmbuteliată în 2020);
  - monitorizarea alimentelor cu adaos de vitamine, minerale și alte substanțe: au fost monitorizate 10 produse și 1 probă recoltată pentru analize (în 2020 au fost monitorizate 10 produse din această categorie, 1 probă recoltată pentru analize).
  - monitorizarea apelor potabile îmbuteliate - altele decât apele minerale naturale sau decât apele de izvor (ape de masă): 4 unități monitorizate, 6 probe recoltate pentru analize de laborator (în anul 2020 au fost monitorizate 4 unități de îmbuteliere, 6 probe recoltate pentru analize de laborator)
  - evaluarea stării de nutriție și a alimentației populației: au fost întocmite 47 chestionare pentru persoanele evaluate (în 2020 au fost evaluate 28 de persoane).

- supravegherea băuturilor tip cidru comercializate în România: 2 probe recoltate pentru analize de laborator

Rezultatele monitorizărilor au fost trimise la Centrele Regionale de Sănătate Publică care au întocmit metodologiile specifice, pentru efectuarea sintezelor naționale.

4. Au fost procesate datele unităților comerciale primite în cursul anului 2021 de la Oficiul pentru Registrul Comerțului ORC prin procedura eliberării Certificatului constatator pe propria răspundere. Aceste date au fost transmise Serviciului de Control.

## **LABORATORUL DE MICROBIOLOGIE SANITARĂ, BACTERIOLOGIE ȘI SEROLOGIE**

Laboratoarele DSP Harghita se afla in contiunuar pe lista laboratoarelor pentru controlul oficial al alimentului.

Din data de 28.05.2021 laboratoarele DSP sunt inregistrate cu nr. Reg 1/12542 la Ministerul Sanatatii pentru monitorizarea calitatii apei potabile in cadrul controlului oficial al apei potabile pentru monitorizare operationala, monitorizare audit si prelevarea probelor.

La data de 19.10.2021 a fost trimis catre RENAR dosarul pentru reacreditarea laboratoarelor, dat fiind faptul ca actualul Certificat de acreditare va expira la data de 05.07.2022.

Pe parcursul anului 2021 s-a imbunatatit infrastructura din laborator.

Masurile incluse in Programul de imbunatatire a sistemului calitatii - 2021 (Cod PRG-17-01 Editia: 01 Revizia: 00 Data: (01.04.2019) au fost rezolvate in totalitate.

In 2021 au avut loc 2 evaluari RENAR al laboratorului. In data de 11.01.2021 evaluarea de supraveghere 2, evaluare on-line, care s-a incheiat cu 1 neconformitate, rezolvata.

In data de 17, 18 si 24.06.2021 a avut loc evaluarea de supraveghere 3, incheiat fara neconformitati.

Numarul de analize in 2021:

microbiologie sanitara alimente 1083, crestere 32% fata de 2020

microbiologia sanitara ape 13925, crestere 34% fata de 2020

serologie 896, scadere 27% fata de 2020

bacteriologie 622 , scadere 38% fata de 2020

Parazitologie 161, scadere 26% fata de 2020

Salubritate 480, crestere 10% fata de 2020

analize chimice ale apei 10378, crestere 19% fata de 2020

analize chimice ale alimentului 469, crestere 39% fata de 2020

Determinari  $\alpha$ - si  $\beta$ - si radon 169, scadere 46% fata de 2020

RT-PCR Sars-CoV-2 9094

Laboratorul de igiena radiatiilor ionizante au emis 21 de autorizatii, 24 de avize plus masuratorile de camp aferente.

In anul 2021 nu s-au inregistrat reclamatii scrise in Registrul reclamatilor R-11-01.

In 2021 s-au achizitionat echipamentele necesare conform Programului de imbunatatire a sistemului calitatii 2021 (PRG-17-01).

Pentru laboratorul de diagnostic microbiologic au fost achizitionate o hota microbiologica clasa II de biosecuritate si un incubator. De asemenea s-a primit de la MS un extractor de ARN automat cu 48 canale.

De asemenea a fost achizitionat programul informatic XLabDSP pentru evidenta datelor, eliberarea rezultatelor si statistica folosit de toate laboratoarele precum si calculatoarele si serverul aferent.

Au fost achizitionate toate materialele de referinta si tulpinile de referinta pentru asigurarea trasabilitatii.

In anul 2021 laboratorul participa la încercari de competenta conform planului PL-09-02- cu rezultate corecte, cu o singura neconformitate

## **RAPORTUL DE ACTIVITATE AL SERVICIULUI DE CONTROL ÎN SĂNĂTATE PUBLICĂ HARGHITA PENTRU ANUL 2021**

În conformitate cu prevederile Legii 95/2006, respectiv ale Ordinului M.S. Nr.824/2006, Serviciul de Control în Sănătate Publică Harghita are în structură două compartimente: Compartimentul de Inspecție și Control al Factorilor de Risc din Mediul de Viață și Muncă cu un număr de 7 persoane împuternicite de Ministrul Sănătății în vederea verificării respectării prevederilor legislative din domeniile de sănătate publică, respectiv Compartimentul de Control Unități și Servicii de Sănătate cu un număr de 5 persoane cu atribuții în verificarea calității serviciilor medicale în unitățile sanitare. Serviciul este coordonat de 1 șef serviciu.

Controalele realizate în anul 2021 de personalul de specialitate din cadrul compartimentului au fost tematice, planificate, de necesitate, COVID, împreună cu alte organe de control, în piețe și târguri și la solicitări/sesizări sau de recontrol precum și prelevări de probe, respectiv în cadrul Programelor Naționale.

### **DOMENIU: APĂ POTABILĂ**

În cursul anului 2021 s-au efectuat 47 de controale pentru supravegherea calității apei potabile, în cadrul acțiunilor tematice de control, 46 controale la instalații centrale, 36 producători și distribuitori, au fost efectuate 4 recontroale.

Au fost recoltate 18 probe din care neconforme au fost :7 la parametri fizico- chimici și 4 necorespunzătoare bacteriologic. A fost efectuat o suspendare de activitate.

Au fost aplicate 10 de sancțiuni contravenționale atât pentru persoane fizice cât și pentru persoane juridice, din care 7 avertismente și 3 amenzi în valoare totală de 130.000 lei, neconformitățile constatate fiind: nevizarea autorizației sanitare de funcționare,nerespectarea măsurilor speciale instituite în situații epidemiologice speciale, neasigurarea dezinfecției eficiente a apei produse și/sau distribuite populației ca apă pentru consum uman, conform reglementărilor legale în vigoare, neîntreținerea stării de curățenie,neasigurarea conformității la parametrii de potabilitate a apei, neefectuarea monitorizării surselor care asigură apă potabilă în mediul rural exploatate în sistem local prin prelevare de probe de apă și analize de laborator la intervalul decis de către autoritatea de sănătate publică județeană.

uzinelor sau stațiilor de producere a apei pentru consum uman, darea în consum public ca apă pentru consum uman a apei care nu corespunde condițiilor de potabilitate, neremedierea deficiențelor tehnice și neîntreținerea salubrității rezervoarelor de înmagazinare.

Au fost efectuate 9 controale la utilizatori, 1 industrie și 8 în colectivități.

Au fost recoltate 12 probe din care neconforme au fost :2 la parametri fizico- chimici și 3 necorespunzătoare bacteriologic.Nu au fost aplicate de sancțiuni contravenționale .

A fost efectuat 1 control la instalații locale-fântâni publice.

#### **DOMENIU: TURISM**

Au fost efectuate 90 controale, din care : 29 unități de cazare hotelieră, 61 pensiuni turistice fiind aplicate 1 avertisment.

#### **DOMENIU: MEDIUL DE VIAȚĂ A POPULAȚIEI**

Au fost efectuate în total 387 controale din care: 15 controale în zone de locuit, 4 controale în unități de mică industrie , 34 unități comerciale.

S-au aplicat în total 5 sancțiuni contravenționale din care: 4 avertismente ,1 amendă în valoare de 30000 lei.

Toate sancțiunile au fost aplicate pentru nerespectarea măsurilor speciale instituite în situații epidemiologice deosebite. Cu excepția controalelor efectuate în zonele de locuit ca urmare a sesizărilor /reclamațiilor, toate controalele au fost efectuate pentru verificarea condițiilor impuse prin Ord.414/2020, Ord.MS nr.831/2020, respectiv Ord. M.S. nr.874/2020.

S-a efectuat 1 control la o stație de epurare a apelor uzate, la 1 instalații de depozitare, prelucrare și neutralizare a deșeurilor solide menajere.

S-a efectuat 3 controale la unități de prestări servicii, cu o suspendare de activitate

## **DOMENIU: COSMETICE**

Au fost efectuate 48 controale din care : 5 în unități de producție, 7 la distribuitori, 13 unități de desfacere și 8 utilizatori, fiind verificate 121 produse cosmetice din care 18 produse au prezentat neconformități, 15 produse au fost retrase de la comercializare și 3 produse au fost distruse.

Cauzele neconformităților: notificare greșită pe Portalul European al Produselor Cosmetice, punerea pe piață a produselor cosmetic nenotifyate pe Portalul European al Produselor Cosmetice conform prevederilor Reg.(CE) nr.1223/2009, nerespectarea prevederilor Regulamentului (CE) nr. 1223/2009 art.20 și Regulamentului (UE) nr.655/2013 lit.(I) pct.1 din anexă, nerevizuirea notificărilor pe Portalul European al Produselor Cosmetice

Au fost aplicate 2 sancțiuni, 2 avertismente 2 amenzi în valoare totală de 2000 lei, 1 sancțiune complementară cu suspendarea activității de fabricare a produselor cosmetice

## **DOMENIU: BIOCID**

Au fost efectuate 589 controale, din care 0 producători, 1 importatori și 16 distribuitori, 572 utilizatori. – din care 155 unități sanitare, 241 unități de învățământ, 92 unități de turism, 41 cabinete de înfrumusețare, 59 utilizatori profesionali.

Au fost efectuate 1306 controale pe produse biocide, din care 1262 produse conforme și 44 produse neconforme. În cadrul controalelor au fost aplicate un număr total de 11 sancțiuni din care:6 avertismente , 5 amenzi în valoare 17.600 lei.

## **DOMENIU: ÎNVĂȚĂMÂNT**

Au fost efectuate : 298 controale în unități de învățământ din care : 110 unități antepreșcolari și preșcolari, 112 unități învățământ primar și gimnazial, 25 licee,4 unități de învățământ superior, 3 unitate de învățământ special, 10 unități de cazare (internate), 26 blocuri alimentare proprii, 10 unități de catering. Au fost aplicate 4 sancțiuni contravenționale din care : 4 avertismente

Neconformități constatate: nerespectarea normelor de igienă în vigoare privind întreținerea curățeniei și dezinfecția în anexele sanitare, nerespectarea ritmicității acțiunilor de combatere a insectelor și rozătoarelor vectoare, nerespectarea măsurilor speciale instituite în situații epidemiologice deosebite.

## **DOMENIU: PNDR-POP**

Au fost controlate 7 obiective finanțate din fonduri europene privind modul de respectare de către beneficiarii proiectelor finalizate a reglementărilor legale în vigoare. Nu s-au constatat neconformități.

## **DOMENIU: SALOANE DE ÎNFRUMUSEȚARE**

Au fost verificate în total 43 unități privind respectarea prevederilor Ord.MS nr.832/2020- privind măsurile pentru prevenirea contaminării cu noul coronavirus în domeniul economiei.

S-au aplicat 5 avertismente pentru nerespectarea măsurilor speciale instituite în situații epidemiologice speciale.

## **DOMENIUL: APĂ DE ÎMBĂIERE**

Au fost efectuate un număr total de 28 controale la 1 zonă de îmbăiere neamenajată, 15 ștranduri, 10 piscine, fiind prelevate 30 probe de apă de îmbăiere, 20 neconforme.

Pentru neconformitățile constatate au fost aplicate 8 sancțiuni contravenționale: 9 avertismente, 1 amendă în valoare de 6000 lei.

Neconformități constatate: nerespectarea măsurilor speciale instituite în situații epidemiologice speciale, lipsa buletinelor de analiză privind calitatea apei de îmbăiere conform cerințelor stabilite - lipsa de supraveghere a respectării măsurilor de igienă și a modului de utilizare ce trebuie respectate de cei care folosesc bazine de înot, ștranduri și piscine de către cei care exploatează aceste obiective.

## **DOMENIUL:ALERTE RAPIDE**

Au fost transmise 299 alerte, din care SRAAF 5 raportările fiind efectuate conform Manualului procedural SRAAF, RAPEX 244-nefiind identificate la comercializate produsele menționate în adrese și alte alerte 49.

## **DOMENIU: ALIMENT**

În domeniul alimentar au fost efectuate un număr total de 827 inspecții, 96 controale la producători și ambalatori, 41 controale distribuitori și transportatori, 299 controale la retailer.

Au fost aplicate în total 17 sancțiuni din care: 12 avertismente, 5 amenzi în valoare de 27.600 lei și 1 suspendări de activitate.

Neconformități constatate: nerespectarea Ord.438/2002 privind aditivii alimentare (etichetare, monitorizarea cantităților separat pe rețete,, nerespectarea măsurilor de prevenire și combatere a îmbolnăvirilor cu Covid 19 conf L.55/2020,neefectuarea CMP la angajați conform HG 355/2007, neefectuarea curățeniei și dezinfecției curente conform Ord.976/1998.

Au fost efectuate 196 controale în sectorul de servicii, au fost aplicate în total 12 sancțiuni din care: 8 avertismente și 8 amenzi în valoare de 8600 lei.

Neconformități identificate neefectuarea cursului de Noțiuni Fundamentale de Igienă conform Ord.M.S.nr.1225/2003, neefectuarea operațiunilor de curățenie și dezinfecție conform Ord.M.S.nr.976/1998, neasigurarea circuitelor funcționale corespunzătoare conform Reg.(CE)852/2004, neasigurarea produselor biocide,nerespectarea măsurilor de prevenire și combatere a îmbolnăvirilor cu Covid 19 conf L.55/2020, s-au emis 5 decizii de suspendare de activitate

Au fost efectuate 195 controale la producatori primari care vand direct consumatorului final și s-au recoltat 100 de probe, din care: 84 probe au fost corespunzătoare.

Produse retrase de la comercializare-kg :373,31 kg

Produse retrase de la consum-litri : 28,9 litri

Produse retrase de la consum-bucăți: 90 buc.suplimente alimentare



Au fost efectuate 80 controale pe domeniul suplimentelor alimentare, din care 47 farmacii, 8 distribuitori și 35 magazine în cadrul celor 4 alerte rapide și acțiunii tematice.

Au fost efectuate 3 controale privind sarea, 12 controale privind materialele în contact cu alimentul 6 producători, 3 distribuitori și 3 retaileri, 13 controale privind aditivi alimentari la 8 producători/ambalatori și 5 distribuitori, 20 controale la alimente cu destinație nutrițională specifică, în unități de retaileri și farmacii.

Au fost verificate 20 alimente cu mențiuni nutriționale și de sănătate la 2 distribuitori și 18 retaileri, 11 ape minerale naturale cu 1 prelevare probă în cadrul acțiunii tematice respectiv din 10 surse și 14 sortimente de AMN îmbuteliate, în cadrul PN 2021, 7 ape îmbuteliate.

Au fost prelevate 41(patru unu) probe de apă minerală naturală din care 10 probe din surse și 31 probe de la patru producători. Pentru 4(patru) probe rezultatele la parametrul Amoniu au prezentat depășiri peste CMA. A fost prezentat studiul geologic privind demonstrarea științifică a caracterului endogen(proveniență geologică) a conținutului de amoniu pentru admisibilitatea valorii acestuia până la 5 mg/l. la AMN.

## **COMPARTIMENTUL DE CONTROL UNITĂȚI ȘI SERVICII MEDICALE**

În cadrul Compartimentului B de control unități și servicii medicale, au fost efectuate un număr total de 962 controale și s-a efectuat verificarea și raportarea zilnică, la fața locului situația paturilor ATI și DTA, la 4 spitale din județ.

### **DOMENIU: UNITĂȚI SANITARE, CU EXCEPȚIA SPITALELOR**

Unități sanitare, cu excepția spitalelor: 288 controale, din care 41 în unități de asistență medicală primară, 132 în unități de asistență medicală ambulatorie de specialitate, 85 în unități de asistență de medicină dentară, 5 recontroale.

În unitățile de asistență medicală de urgență prespitalicească au fost efectuate 8 controale, din care 7 controale în Centrele de permanență și 1 control la Serviciul Județean de Ambulanță.

Au fost efectuate 10 controale și 2 recontroale în laboratoarele de analize medicale.

A fost verificat 1 unitate de îngrijire la domiciliu, 1 unitate medico-socială de îngrijire a vârstnicilor, respectiv 1 unitate de medicină alternativă.

Au fost verificate 3 laboratoare de tehnică dentară și 6 cabinete de optică medicală.

### **DOMENIU: UNITĂȚI SANITARE CU PATURI**

Au fost efectuate 4 controale integrale în spitale – Spitalul Județean de Urgență Miercurea-Ciuc, Spitalul Municipal Odorheiu-Secuiesc, Spitalul Municipal Gheorgheni, Spitalul Municipal Toplița.

Au fost efectuate 24 controale pe diferite secții: 13 secții medicale, 4 controale și 2 recontroale în Serviciile de Anestezie și Terapie Intensivă, 1 control la spălătoria spitalului, 1 control la secția de

sterilizare, 3 controale la Serviciul de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale, 1 control la depozitul temporar de deșeuri periculoase.

#### **DOMENIU: UNITĂȚI DE TRANSFUZII**

A fost verificat Centrul Județean de Transfuzie sanguină și cele 4 Unități de Transfuzie Sanguină din cadrul spitalelor respectiv

#### **DOMENIU: PRELEVARE DE ȚESUTURI UMANE/ORGANE UMANE**

A fost verificat 1 unitate acreditată pentru activitatea de prelevare de țesuturi umane/organe umane din cadrul Spitalului Județean de Urgență Miercurea-Ciuc.

#### **DOMENIU: SITUAȚII DE URGENȚĂ ȘI MANAGEMENTUL ASISTENȚEI MEDICALE DE URGENȚĂ ȘI EVENIMENTE SPECIALE**

În cadrul compartimentului situații de urgență și managementul asistenței medicale de urgență și evenimente speciale s-a efectuat monitorizarea și controlul activității centrelor de permanență, cu raportare conform solicitării Ministerului Sănătății

S-a realizat efectuarea anchetelor în vederea soluționării reclamațiilor, privind deficiențele și nemulțumirile populației față de neacordarea sau acordarea deficitară a unor servicii medicale

S-a efectuat monitorizarea și evaluarea activității unităților de primiri urgențe și a compartimentelor de primiri urgențe din cadrul unităților sanitare. Verificarea condițiilor necesare pentru asigurarea calității serviciilor

S-a efectuat monitorizarea situațiilor de urgență: hipotermie, caniculă, cazuri de infarct miocardic, arsuri, accidente, intoxicații, cazuri la care au intervenit SMURD

S-a efectuat raportarea către COSU: numărul victimelor datorate condițiilor meteorologice nefavorabile de iarnă

S-a efectuat monitorizarea lunară a activității Serviciului de Ambulanță.

#### **DOMENIU: DEȘEURI PERICULOASE**

Au fost efectuate 219 controale la producătorii care efectuează colectare și depozitare deșeuri periculoase, din care 210 producători mici și 9 producători mari. S-au aplicat un număr total de 2 sancțiuni contravenționale, 2 amenzi, în valoare totală de 30.000 lei

#### **DOMENIU: ACȚIUNI TEMATICE STABILITE DE ISS JUDEȚEAN**

Au fost realizate 74 acțiuni tematice.

#### **DOMENIU: SESIZĂRI REZOLVATE**

Au fost rezolvate 43 sesizări.

#### **DOMENIU: ACȚIUNI DE ÎNDRUMARE ȘI CONSULTANȚĂ**

Au fost acordate 279 acțiuni de îndrumare și consultanță.

#### **DOMENIU: ACȚIUNI COMUNE CU ALTE AUTORITĂȚI**

Au fost realizate 13 acțiuni.

Din data de 25 decembrie, au fost aplicate 321 amenzi, în valoare de 642.000 lei pentru nerespectarea prevederilor OUG nr. 129/2021 cu privire la completarea PLF.

**În total, în cadrul SCSP Harghita au fost efectuate:**

2078 controale aferente domeniilor de activitate,

25 acțiuni de recontrol,

S-a aplicat un număr total de 280 sancțiuni contravenționale, din care:

51 avertismente

229 amenzi, în valoare totală de 575600 lei

Produse retrase de la consum /kg : 19,89

Produse retrase de la consum – litri 28.9

**COMPARTIMENTULUI FINANCIAR CONTABIL, BUGET**

Activitatea financiară a Direcției de Sănătate Publică Harghita în anul 2021 s-a desfășurat în baza bugetului de venituri și cheltuieli aprobat de Ministerul Sănătății, în condițiile legii, cu respectarea disciplinei financiar contabile. Mii lei

Sursa de finanțare	Bugetul alocat 2020	Bugetul alocat 2021
Buget de stat	98.600	89.992
Venituri proprii	759	758

În vederea urmăririi atente a cheltuielilor s-a făcut monitorizarea lunară a acestora.

**- Fondurile alocate de la buget de stat au fost utilizate după cum urmează:**

Indicator	Buget aprobat	Plăți efectuate	Grad de realizare
<b>Total Buget (mii lei)</b>	<b>89.992</b>	<b>84.078</b>	<b>93,43 %</b>
Cheltuieli de personal	10.610	10.577	99,69 %
Bunuri și servicii	3.904	3.252	83,30 %
Finanțarea acțiunilor de sănătate din cadrul unităților sanitare din rețeaua APL	30.807	30.645	99,47 %
Finanțarea programelor naționale de sănătate	4.629	4.447	96,07 %

derulate de unitățile sanitare din rețeaua APL			
Finanțarea asistenței medicale desfășurate în cabinetele medicale din unitățile de învățământ	5.835	5.835	100%
Transferuri din buget de stat către bugetele locale pentru finanțarea sănătății	13.318	13.316	99,98 %
Transfer de capital	20.086	15.218	75,76 %
Sume aferente persoanelor cu handicap neincadrate	20	10	50%
Transferuri din bugetul de stat către bugete locale pt decontarea cheltuielilor pentru carantina	473	473	100%
Cheltuieli de capital	310	305	98,39

Suma încasată de DSP Harghita în anul 2021 din prestări servicii: analize de laborator, consultanță de specialitate, a fost de 842 mii lei.

**Fondurile alocate din venituri proprii, au fost utilizate după cum urmează:**

<b>Indicator</b>	<b>Buget aprobat</b>	<b>Plăți efectuate</b>	<b>Grad de realizare</b>
<b>Total buget (mii lei)</b>	<b>758</b>	<b>733</b>	<b>96,70 %</b>
Cheltuieli de personal	110	110	100 %
Bunuri și servicii	333	326	97,90 %
Cheltuieli de capital	315	297	94,28 %

Activitatea serviciului financiar –contabilitate pe anul 2021 s-a desfășurat în bune condiții îndeplinindu-se toate activitățile financiar - contabile stabilite prin fișa postului pentru tot personalul care desfășoară activitatea în cadrul compartimentului, acestea cuprinzând următoarele situații executate pe parcursul anului 2021:

- Analizarea, verificarea și înregistrarea în evidențele contabile a tuturor documentelor justificative care stau la baza elaborării situațiilor financiare trimestriale și anuale.
- Solicitarea Ministerului Sănătății la termenele stabilite pentru deschideri de credite, pentru fiecare sursă de finanțare
- Asigurarea, contractarea și decontarea sumelor reprezentând drepturi salariale și cheltuieli materiale, în conformitate cu prevederile legale pentru acțiuni de sănătate din structura unităților sanitare transferate la autoritățile administrației publice locale ( cabinete planning familial, TBC, rezidenți, UPU/CPU).
- Asigurarea finanțării activității de asistență medicală comunitară, și a mediatorilor sanitari.
- Asigurarea finanțării activității de asistență medicală școlară.
- Asigurarea drepturilor de personal ale angajaților.
- Asigurarea bunurilor, serviciilor și lucrărilor necesare bunei funcționări a tuturor compartimentelor.
- Asigurarea finanțării a programelor naționale de sănătate.
- Asigurarea finanțării cheltuielilor de carantină
- Asigurarea finanțării centrelor de vaccinare
- Întocmirea lunară a monitorizării cheltuielilor de personal și de capital în vederea transmiterii la Ministerul Sănătății.

Evidențele contabile sintetice și analitice sunt organizate în conformitate cu prevederile Legii contabilității nr.82/1991și a Regulamentului de aplicare, a Ordonanței Guvernului nr.22/1996 de modificare a Legii contabilității.

Este organizată activitatea de control financiar preventiv, neexistând refuzuri de viză CFP.

A fost respectat Ordinul Ministerului Finanțelor nr. 1792/2002, pentru aprobareaNormelor metodologice privind angajarea, lichidarea, ordonanțarea și plata cheltuielilor instituțiilor publice precum și organizarea, evidența și raportarea angajamentelor legale și bugetare.

## **CONCLUZII:**

DSP a realizat **cu succes**, fără o perioadă de adaptare și instruire activități pentru care personalul nu a avut pregătire și logistică: carantinarea, organizarea și gestionarea bazelor de date, gestionarea de apeluri în număr foarte mare, sosind neîntrerupt pe canale de telecomunicație insuficiente, instabile, cu personal insuficient, apoi, când a fost permisă angajarea de personal suplimentar, a realizat instruirea din mers a nou-veniților, organizare testare, organizare call center, informarea și îndrumarea populației, nenumerate raportări și expertize pentru toate instituțiile implicate și afectate de pandemie, organizarea centrelor de vaccinare, extinderea testării, coordonarea unităților medicale și medicilor de familie. A gestionat practic pandemia la nivelul județului, colaborând cu alte instituții și a dovedit că formează o echipă de profesioniști capabilă să răspundă prompt situațiilor de criză majoră.

Pentru menținerea acestei echipe este imperios necesară revizuirea salarizării personalului de specialitate având calitatea de funcționar public în sensul creșterii până la nivelul celor contractuali și menținerea în DSP a personalului angajat temporar, calificat, format la locul de muncă, în criză, pentru a menține nivelul și calitatea prestațiilor instituționale, precum și plata orelor suplimentare justificate fără plafonări și limitări.

Cu respect și considerație, în numele colectivului DSP Harghita,

**Director executiv**

**Dr. Tar Gyöngyi**