



Raport de activitate al DSP Covasna pe anul 2015

I. DATE GENERALE

Județul Covasna este situat în centrul țării, chiar în curbura Carpatică, are o suprafață de 3710 km², cu un relief predominant muntos - deluros. Din punct de vedere geografic și administrativ - teritorial poate fi împărțit în 5 zone:

- ▶ zona Sf. Gheorghe (reședința de județ)
- ▶ zona municipiului Tg. Secuiesc
- ▶ zona orașului Covasna
- ▶ zona orașului Baraolt
- ▶ zona orașului Întorsura Buzăului



- **Clima:** temperat-continentală cu nuanțe climatice în funcție de particularitățile reliefului: climat umed și răcoros în zona montană și climat mai cald și uscat în zona de podiș și culoare depresionare

- **Numărul locuitorilor:** 210 177 locuitori; **Grad de urbanizare:** 49,75 %; **Structura etnică:** români 23,3%, maghiari 73,8%, romi 2,7%, germani 0,1%, alții 0,1%
- **Resurse naturale:** cărbuni (lignit), ape minerale carbogazoase, clorurat-sodice, feruginoase, bicarbonatate, iodobromurate și sulfuroase, roci de construcție (andezit, diatomită, nisipuri, pietrișuri, gresii, argile), lemn
- **Economie:** PIB /locuitor: 8826 euro PCS¹ (2008); **Structura:** servicii 49,2% , industrie 30,5%, construcții 6%, agricultura 14,3%
- **Utilizarea terenului:** arabil 22,5%, pășuni 16,5%, fânețe 11,0%, vii și livezi 0,3%, păduri și alte terenuri cu vegetație forestieră 44,5%, ape, alte suprafețe 5,2% (2009).
- **Transport:** lungimea rețelei rutiere: 840 km (densitatea drumurilor: 22,6 km/100 kmp) lungimea rețelei feroviare: 116 km (2009)
- **Capacitatea de cazare turistică:** 3293 locuri de cazare în 68 de unități cu funcțiuni de cazare turistică(2009); **Număr turiști cazați:** 62,4 mii persoane
- **Principalele forme de turism:** turism balnear, agroturism, turism montan, turism de agrement. **Obiective turistice:** stațiuni balneoclimaterice (Covasna, Balványos, Malnaș, Vâlcele, Șugaș), rezervații naturale (Mestecănișul de la Reci, Muntele Puciosu cu Peștera de sulf Turia), biserici fortificate (Bodoc), cetăți țărănești (Belin, Cernat), castele (Castelul Miko).

Infrastructura de transport

Accesibilitate. Principalele căi rutiere și feroviare de transport

a. Accesibilitate rutieră

- Distanța dintre Sfântu Gheorghe și București: 198 km
- Distanța dintre Sfântu Gheorghe și orașele vecine de importanță regională sau națională:
 - Sfântu Gheorghe - Târgu Mureș (nord-vest): 176 km
 - Sfântu Gheorghe – Miercurea Ciuc (nord): 67 km
 - Sfântu Gheorghe - Bacău (nord-est): 159 km
 - Sfântu Gheorghe - Sibiu (vest): 166 km
 - Sfântu Gheorghe - Brașov (sud-vest): 34 km
 - Sfântu Gheorghe - Buzău (sud-est): 159 km

Accesibilitatea rutieră de la reședința de județ Sfântu Gheorghe spre municipiile și orașele din județul Covasna (viteza medie de deplasare: 55 km/h)

¹ Paritatea de Cumpărare Standard (PCS) reprezintă moneda de referință stabilită la nivelul UE, fiind o unitate de valută convențională ce exclude influența diferențelor între nivelul prețurilor dintre țări, permițând astfel comparații internaționale.

De la Sfântu Gheorghe la:	Accesibilitate rutieră	
Municipiu	Distanța (km)	Timpul de parcurgere (minute)
Târgu Secuiesc	35	38
Oraș		
Baraolt	47	51
Covasna	35	38
Întorsura Buzăului	52	57

b. Distanța de Sfântu Gheorghe la cele mai apropiate aeroporturi

- Sfântu Gheorghe - Aeroportul Internațional Sibiu: 166 km
- Sfântu Gheorghe - Aeroportul Internațional Târgu Mureș: 190 km
- Sfântu Gheorghe - Aeroportul Internațional Cluj Napoca: 288 km

Județul Covasna are o populație de 210.177 locuitori (în scădere de la 221.419 locuitori în 2011, respectiv 225.305 locuitori în 2005), din care

▶ în mediul urban: 100.809

▶ în mediul rural: 109.368

Din punctul de vedere al vârstei :

▶ copii 0-4 ani: 11.926

▶ în mediul urban: 5.134

▶ în mediul rural: 6.792

▶ vârstnici peste 65 de ani: 43.631

▶ în mediul urban: 19.809

▶ în mediul rural: 23.822

Din analiza structurii populației rezultă că din cei 210.177 locuitori, 100.809 (47.96%) locuiesc în mediul urban și 109.368 (52.04%) trăiesc în mediul rural. Ponderea populației vârstnice de 20.76% (în creștere de la 14.21% în 2011 și 12.66% în 2005), mai ales în mediul rural, este evident în defavoarea populației tinere, ceea ce necesită o politică sanitară orientată spre nevoile acestui grup, dar fără a neglija serviciile de planificare familială și cele de ocrotire a mamei și copilului.

Rata natalității în județul Covasna a fost de $9,0^{0}/_{00}$ în scădere ușoară de la $9,1^{0}/_{00}$ în anul 2014, indicator ce situează județul nostru sub valoarea mediei pe țară care este de $9,9^{0}/_{00}$.

Rata mortalității generale în anul 2015 a fost de $10,7^{0}/_{00}$, care este pe la media regiunii, dar sub media țării de $12,1^{0}/_{00}$. Principalele cauze de deces sunt aceleași de ani de zile:

▶ bolile cardiovasculare

- ▶ tumorile
- ▶ leziunile traumatice
- ▶ bolile aparatului respirator
- ▶ bolile aparatului digestiv

Sporul natural a fost de -1.7‰ indicator care a prezentat din nou o oarecare revenire după o scădere considerabilă în 2014 dintr-o tendință de descreștere continuă a populației (-1.2‰ în 2010, -1.4‰ în 2011, -1.5‰ în 2012 și -1.0‰ în 2013 și -2.0‰ în 2014).

Un alt indicator fidel al stării de sănătate a populației este speranța de viață, care în județul Covasna este de 69.27 ani mai mic față de nivelul mediei naționale. Pe sexe și comparativ cu media națională:

	CV	RO
Masculin	66.30	69.27
Feminin	72.32	77.30

ASISTENȚA MEDICALĂ PRIMARĂ

Asistenta medicală primară este asigurată de 105 medici de familie titulari din care 57 în mediu urban iar 48 în mediu rural, 83 medici stomatologi care activează în 83 de cabinete stomatologice. Dintre acestea 79 sunt cabinete, iar 10 sunt organizate sub forma de SRL. Sub alt aspect 22 sunt în mediul rural, iar 61 în mediul urban. La acestea se mai adaugă 5 cabinete școlare în mediul urban. Cabinetele de tehnică dentară care vin în sprijinul lor sunt în număr de 36 din care în mediul urban 34, iar în mediul rural 2. Astfel la nivelul județului nu sunt comune în care să nu existe puncte sanitare functionale si autorizate sanitar.

Asigurarea medicamentelor necesare pentru tratarea bolnavilor se asigură prin 60 de farmacii, din care 39 în mediul urban și 21 în mediul rural. Evident pe lângă acestea fiecare spital are propria farmacie cu circuit închis.

Un medic de familie are înscris aprox. 2100 de asigurați în medie, cu oscilații în funcție de regiune. Cabinetele de medicină de familie sunt uniform repartizate pe teritoriul județului, ca atare nu prea avem zone problemă, fără acoperire medicală. De menționat că în unele cazuri medici nu locuiesc în localitatea în care au cabinetul ci în orașele din apropiere. În aceste cazuri localitatea rămâne fără acoperire după terminarea programului de lucru. În aceste cazuri rămâne ca soluție sistemul de urgență 112. Soluția ar fi organizarea de centre de permanență, doar că medicii nu prea vor să participe, din diverse motive: număr mic de medici care pot participa ceea ce determină un număr mare de gărzi de efectuat lunar, motive personale justificate, teama de a ajunge în situația de depășire a competențelor, etc. O soluție ar fi organizarea acestora pe lângă spitale în spațiile spitalelor. În acest fel centrul de permanență ar ușura și diminua munca medicului de gardă din spital, care oricum are și responsabilitatea tuturor pacienților internați în spital.

În prezent în județ funcționează un Centru de permanență în zona Baraolt, și ar fi necesar cel puțin încă un centru în Sf. Gheorghe pentru a încerca să reducem numărul persoanelor care se adresează UPU din cadrul Spitalului Județean.

Vârsta medie a medicilor de familie este mare. Trebuie să asigurăm înlocuirea medicilor de familie care se pensionează.

ASISTENȚA MEDICALĂ SPITALICEASCĂ

Asistența medicală spitalicească este asigurată de numai 4 spitale cu un număr total de 1810 paturi, din care 967 pentru acuti și 843 pentru cronici. Calculat la 1000 de locuitori aceasta înseamnă un număr de 4.6 de paturi de acuti la 1000 de locuitori, mult sub media națională. Trei spitale (Spitalul Județean de Urgență dr. Fogolyán Kristóf, Spitalul Municipal Tg. Secuiesc și Spitalul Orășenesc Baraolt sunt de subordonare locală, iar Spitalul de Recuperare Cardiovasculară dr. Benedek Géza din Covasna este subordonat direct Ministerului Sănătății. Aceasta din urmă este s-a format în anul 2011 prin comasarea Spitalului de Cardiologie Covasna, a Spitalului Orășenesc Covasna, a Spitalului din orașul Întorsura Buzăului (fostă secție exterioară a Spitalului județean, și a Spitalului de recuperare neuromusculară dr. Radu Horia din Vâlcele, a cărei activitate a fost mutat în clădirile recent finalizate din Întorsura Buzăului.

Spitalul Județean de Urgență dr. Fogolyán Kristóf

A fost inaugurat în 1853. În acel timp în Ardeal în afara orașului Sf.Gheorghe mai erau spitale doar în 5 localități: Cluj, Tg.Mureș, Turda, Făgăraș și Miercurea Ciuc. Înzestrarea spitalului a fost făcut pe gratis de firmele din Tg.Secuiesc și Sf.Gheorghe. Din martie 2005 spitalul poartă numele fostului medic dr.Fogolyán Kristóf.

Asigură servicii medicale în 21 de specialități de bază: interne, obstetrică-ginecologie, chirurgie, pediatrie, reumatologie, cardiologie, dermato-venerologie, psihiatrie, psihiatrie pediatrică, oftalmologie, neonatologie, gastroenterologie, endocrinologie, hemodializă, diabetologie, neurologie, ORL, oncologie, ortopedie-traumatologie, pneumologie, boli transmisibile, urologie

În 2015 pe 595 paturi 123 de medici (din care 25 rezidenți) și 324 de asistenți, în cele 35 de specialități, au tratat 18 833 de bolnavi în spitalizare continuă, 5356 bolnavi în spitalizare de zi și au făcut 94393 consultații în ambulatoriu, realizând un ICM 1,13. În ceea ce privește personalul medical, spitalul are nevoie urgentă de medici în specialitățile: cardiologie, medicină de urgență, psihiatrie, neonatologie, chirurgie toracică, neurologie, farmacist. În ceea ce privește personalul medical mediu, spitalul are 361 de asistenți, dar conform normativelor ar mai fi nevoie de încă 69.

În anul 2011 în baza dotării și a calificării personalului Spitalul Județean de Urgență dr. Fogolyán Kristóf a fost încadrat în categoria III de clasificare.

Și în prezent se derulează lucrările de Consolidare și Reabilitare a corpului B al Spitalului, care se realizează prin proiectul finanțat de Uniunea Europeană, a căror valoare se ridică la 29 milioane lei, lucrări care în momentul de față sunt finalizate în 90 %.

Tot în cadrul Proiectului finanțat de Uniunea Europeană se realizează dotarea Spitalului cu aparatură și echipamente medicale, valoarea ridicându-se la suma de 27 milioane lei.

Din valoarea totală a proiectului 85 % este finanțat de UE, 13 % de Bugetul de Stat și 2 % din Bugetul Consiliului Județean Covasna.

Deși în anul 2015 Spitalul Județean de Urgență a beneficiat de investiții importante din partea Consiliului Județean Covasna constând în reabilitarea și modernizarea clădirii principale a spitalului, precum și din partea Ministerului Sănătății, aducerea la cerințele și așteptările actuale a unui spital cu clădiri de peste 150 de ani necesită încă investiții importante

Lucrări ce trebuie încă realizate:

- Reabilitarea instalației de canalizare , realizarea stației de epurare necesită 3000 mii lei
- Extindere Unitate de Primiri Urgențe costă aproximativ 2750 mii lei
- Lucrări de reparații capitale și de reabilitare a clădirii Spitalului Vechi care adăpostește secțiile interne (gastroenterologie, endocrinologie, nefrologie, diabetologie) secția neurologie, secția ORL, secția oftalmologie cu un total de 136 de paturi. Această lucrare costă 3000 mii lei pe anul 2016.
- Reparații capitale și lucrări de modernizare a postului de transformare și a Tabloului general de distribuție a energiei electrice care a fost construit și echipat în anul 1975 și care în prezent nu mai face față necesităților actuale. Valoarea estimată a lucrării este de 1500 mii lei și trebuie realizată în anul 2016.
- Lucrări de reparații capitale și de reabilitare a clădirii Psihiatrie Adulți și copii (50 paturi) care a fost construită în 1853 și în ultimii 50 de ani au fost executate numai reparații minore. Prezintă multiple probleme si ar fi necesară suma de 1000 mii lei în anul 2016 pentru reparații
- Lucrări de reparații capitale și de reabilitare a clădirii Spitalului de Pneumoftiziologie pentru care de asemenea sunt necesare 1000 mii lei
- Lucrări de reparații capitale la clădirea dispensarului TBC care costă 300 mii lei pentru anul 2016

Toate aceste lucrări sunt avizate de către Consiliul Județean Covasna care își asumă și achitarea cofinanțării legale.

Spitalul Municipal Tg. Secuiesc

A fost înființat în anul 1884. Înființarea spitalului se leagă de baroana Szentkereszty Stephanie (Rudolf kórház – 16 paturi).

Construirea noului spitalului se termină în 2006, cu finalizarea noului corp modern care adăpostește ginecologia și pediatria.

Asigură servicii medicale organizat în 6 secții în specialitățile cardiologie, chirurgie generală, diabetologie, medicină internă, neonatologie, neurologie, obstetrică-ginecologie, ortopedie-traumatologie, otorinolaringologie (ORL), pediatrie, urologie.

În 2015 pe 250 paturi 49 de medici (din care 18 rezidenți) și 126 de asistenți, în 17 specialități, au tratat 6762 bolnavi în spitalizare continuă, 730 bolnavi în spitalizare de zi, au realizat 27431 consultații în ambulatoriu, realizând un ICM de 0,9653.

Necesarul de personal medical este existent și în acest spital. Deși sunt în relație cu un număr de 18 rezidenți, chiar în anul următor ar fi nevoie de medici în specialitățile : chirurgie, ortopedie, ATI, oftalmologie, boli interne, radiologie. O problemă este faptul că spitalul are actualmente 6 medici care lucrează în continuare deși sunt pensionari, în specialități ca: laborator, chirurgie, obst.-ginecologie. În ceea ce privește asistenții medicali, posturile sunt 126 ocupate și ar mai necesar angajarea a 4-5 persoane.

Spitalul Municipal Tg. Secuiesc este puternic susținut de firmele multinaționale din oraș care contribuie mult la dezvoltarea spitalului. Din partea Ministerului Sănătății, în anul 2015 nu a beneficiat de loc de sume pentru investiții, dar solicită aparatură medicală:

- Ecograf doppler 2 buc 770 mii lei

• Aparat RTG fix pt scopie și grafie	1 buc.	630 mii lei
• Masă operație chirurgie generală	2 buc	516 mii lei
• Aparat anestezie	2 buc	442 mii lei
• Sterilizator	1 buc	410 mii lei
• Monitoare funcții vitale	8 buc	296 mii lei
• Masă operație OG cu accesorii	1 buc	256 mii lei
• Pat ATI electric	8 buc	216 mii lei
• Defibrilator cardiac	5 buc	210 mii lei
• Lampă scialitică	1 buc	125 mii lei
• Masă operație ORL	1 buc	123 mii lei
• Stație monitorizare pacienți	1 buc	112 mii lei
• Incubator mobil	1 buc	95 mii lei
• Incubator staționar	1 buc	88 mii lei
• Masă radiantă cu resuscitare	1 buc	90 mii lei
• Infuzomat	1 buc	10 mii lei
• Injectomat	1 buc	10 mii lei

În total sumele solicitate se ridică la 4400 mii lei la care Primăria din orașul Tg Secuiesc se angajează să suporte o contribuție de 10 %.

Spitalul Orășenesc Baraolt

Clădirea principală a fost construit între anii 1887-1913, mai târziu a mai fost construite și alte clădiri. Starea clădirilor pentru servicii medicale poate fi considerate bună.

Asigură servicii medicale în 6 specialități: interne (2 medici), obstetrică-ginecologie (2 medici), chirurgie (2 medici), pediatrie (1 medic), ATI 1 medic, 1 medic de laborator.

Annual asigură servicii medicale în medie pe ani pentru 3000-3100 de pacienți spitalizați, respectiv 12000 pacienți în regim ambulatoriu.

În cursul anului 2012 laboratorul spitalului a obținut certificatul ISO, fiind singurul din județ, astfel de anul 2013 a intrat în relații contractuale cu Casa de Asigurări.

În urma reducerii continue și necorespunzătoare a numărului de paturi acest spital a ajuns la un număr de numai 74 de paturi - adică la 2.96 paturi de acuți la 1000 de locuitori pe când media județului este de 4.6. La un număr atât de mic de paturi serviciile care se pot presta sunt prea mici pentru a asigura funcționarea corespunzătoare a spitalului fără intervenția continuă a autorităților locale. Este necesar înființarea unui cabinet de planing familial în cadrul spitalului pentru a putea asigura servicii suplimentare. De asemenea, întregul județ neavând servicii destinate vârstnicilor și pacienților în fază terminală este necesar înființarea unei secții de cronici sau de tratament paliativ prin suplimentarea cu 20 a numărului de paturi din cadrul Spitalului Orășenesc Baraolt.

Din păcate fiind vorba de un spital mai mic din anul 1975 acest spital nu a beneficiat deloc de sume pentru investiții în infrastructură. În mod evident reparațiile curente necesare și unele modernizări mai mici au fost efectuate, dar ar fi necesar după atâția ani de o investiție mai importantă cu care să se rezolve o serie de probleme care nu pot fi rezolvate din resurse locale.

Nr. medicilor din spital este 9, dar în anii următori urmează să-și înceapă activitatea cei 6 medici rezidenți pe care-i are spitalul (urgență, fizioterapie, chirurgie, radiologie, neurologie, apoi interne, pediatrie, oftalmologie, ORL). În 2015 nu urmează să se pensioneze nici un medic dar va

fi necesar angajarea unui medic de medicină internă, pentru că actualmente compartimentul este asigurat de către 2 medici din care un medic este pensionar. În schimb la nr. de 41 de asistente existente ar fi necesară angajarea a 3 asistente. Suplimentar este necesară și angajarea a 5 infirmiere și îngrijitoare de curățenie.

În anul 2015 spitalul a tratat 3074 de cazuri de spitalizare de continuă, 1660 de cazuri de spitalizare de zi, s-au efectuat 11445 de consultații în ambulatoriu, realizând un ICM de 0.7313.

Ca spital mic aproape nicodată sau foarte rar a apucat să beneficieze de investiții serioase. Are nevoie de :

- dotare cu echipament medical 2757 mii lei
- dotare cu mașini și utilaje 254 mii lei
- lucrări de extindere și modernizare 3208 mii lei

Și în cazul acestui spital Primăria Orașului Baraolt se angajează să suporte cofinanțarea necesară.

Spitalul de Recuperare Cardiovasculară dr. Benedek Géza din Covasna

Cel mai mare spital ca nr. de paturi al județului Covasna care s-a creat în această formă în anul 2011 prin unificarea Spitalului de Cardiologie, a spitalului orașenesc, și alte două spitale mai mici din apropiere.

Activitatea principală este recuperarea cardio-vasculară, dar și recuperare neuro-musculară și pacienți acuți.

Majoritatea pacienților provin din celelalte județe ale României fiind de interes național și este subordonat direct Ministerului

Spitalul are un număr de 25 medici la ora actuală și 65 de medici rezidenți în ani diferiți care vor susține activitatea spitalului, dar în mod urgent ar fi nevoie de 13 medici, și urmează să se pensioneze 4 medici. Nr. asistentelor spitalului este de 182 precum și 11 persoane din categoria alt personal sanitar superior.

Numărul de pacienți tratați în secțiile acute din cele trei locații (Covasna Oraș, Covasna Cardiologie și Întorsura Buzăului) este de 16725, la care se adaugă 4779 pacienți tratați în spitalizare de zi și 17600 de consultații în ambulator. ICM-ul realizat este 0.6578.

SERVICIUL DE AMBULANȚĂ A JUDEȚULUI COVASNA

Stația de Salvare funcționează cu o stație centrală în Sf.Gheorghe și cu 4 substații în cele patru orașe.

În anul 2015 cele 30 de ambulanțe existente au răspuns la un număr de 20883 de solicitări, parcurgând 817851 km și consumând 81.890 litri de combustibil. Activitatea este desfășurată de:

- ▶ 5 medici (generalişti și de familie)
- ▶ 51 de asistenți
- ▶ 50 de ambulanțieri
- ▶ 24 alt personal.

Pentru activitatea desfășurată SAJ Covasna a fost finanțat cu suma de 8.231.000 lei de din care 6.380.000 lei au reprezentat cheltuielile cu personalul, 172.000 lei cheltuielile cu materialele sanitare și medicamentele, 400000 lei cheltuielile cu combustibilii, 314.000 lei întreținerea autosanitarelor, 42120 lei cheltuielile cu service-ul aparaturii medicale.

Cu aceste cheltuieli s-au efectuat:

- ▶ 20883 intervenții, din care 18021 urgențe, 2087 intervenții cu medici,
- ▶ 1344 intervenții la pacienți cu traumatisme
- ▶ 500 intervenții la cazuri de AVC
- ▶ S-au înregistrat 86 de decese prin stop cardio respirator, 28 au decedat deși s-a încercat resuscitarea iar 63 persoane au fost găsite decedate

În anul 2015 Serviciul Județean de Ambulanță Covasna a achiziționat un incubator de transport nou născuți necritici și a relizat lucrări de întreținere și modernizări la toate substațiile.

Sunt însă o serie alte lucrări și probleme care trebuiesc rezolvate, cum ar fi:

- *extinderea garajului auto din stația Sf. Gheorghe cu un spălător auto*
- *realizarea unui drum de acces separat entru ambulanțe. La ora actuală există un singur drum de acces folosit în comun cu spitalul, ceea ce îngreunează accesul. Pe de altă parte în cazul unui cutremur mai puternic chiar și acest drum se poate bloca, creând imposibilitatea ieșirii ambulanțelor din stație, ceea ce ar fi foarte grav.*
- *încălzirea garajelor din substația Tg. Secuiesc, pentru a putea asigura condiții normale pacienților transportați cu ambulanța.*
- *separarea încălzirii și apei calde de rețeaua spitalului, n momentul de față agentul termic fiind furnizat de Spitalul Județean.*
- *Pe autosalvări nu sunt suficienți medic.*

DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ COVASNA

Direcția de Sănătate Publică a județului Covasna își desfășoară activitatea cu un efectiv de 49 de persoane, din care 1 temporar vacante (un funcționar public are raportul de serviciu suspendat pentru incapacitate temporară de muncă), iar 9,5 posturi sunt vacante. În statul de funcții sunt prevăzute de fapt 58.5 posturi, 27.5 personal contractual și 31 funcționari publici, dar 7.5 posturi sunt vacante. Din păcate tocmai posturile de conducere au fost neocupate tot anul (la fel ca și anul precedent). Fără sprijinul unui director adjunct de sănătate publică derularea corectă a activității DSP necesită mult efort, mai ales în cazul în care directorul executiv nu este de profesie medic. În cursul anului 2012 au fost scoase la concurs atât postul de director de sănătate publică cât și cel de director economic. A fost ocupat numai postul de director economic, dar și ea ne-a părăsit în decembrie 2013 (după un an) pentru un post mai bine plătit în Brașov, care în plus a scutit-o și de navetă.

În anii precedenți Laboratorul a fost în centrul atenției și fondurile proprii ale Direcției aproape integral a fost concentrate pe laborator, deoarece o mare parte din din aparatură era veche și neperformantă și trebuia schimbată pentru obținerea și menținerea acreditării RENAR

La ora actuală putem considera că Laboratorul are tot ce este necesar pentru a-și desfășura activitatea în condiții normale. Evident că și în 2016 va trebui să cheltuim pe dotarea laboratorului, dar numai pentru lucruri minore care nu necesită efort financiar prea mare.

În legătură cu funcționarea Laboratorului avem o problemă foarte serioasă în ceea ce privește încălzirea spațiilor. Inițial Laboratorul a funcționat într-un imobil care a trebuit retrocedată în anul 2006. Timp de aproximativ 2 ani a mai funcționat în aceeași locație - cu chirie - după care s-a mutat într-un bloc asigurat de Primăria Sf. Gheorghe în concesiune. Din păcate mutarea s-a făcut în grabă și cu resurse foarte limitate și astfel nu s-a reușit termoizolarea corespunzătoare și instalarea unei centrale termice pe gaze. Astfel în momentul de față încălzirea se face cu un cazan electric de 80 de kW care pe lângă faptul că generează costuri de peste 12 mii lei pe lună în lunile de iarnă, nici nu reușește să asigure o temperatură mai mare de 14-16 grade existând pe lângă disconfortul termic chiar să altereze rezultatele analizelor efectuate. Este foarte necesar termoizolare clădirii și trecerea la un sistem de încălzire pe gaz. Considerăm că investiția necesară s-ar amortiza în numai câțiva ani și vă cerem în acest sens sprijinul financiar (aprox. 100.000 lei).

Investițiile din acest an au vizat mai mult sediul central unde din cauza temperaturilor foarte ridicate din timpul verii, s-a constatat a fi necesară montarea unei instalații de aer condiționat la etaj, care este de fapt o mansardă și unde sunt jumătate dintre birouri. Cost 38 mii lei.

Pentru a asigura siguranța în circulație a autoturismelor cu care se deplasează colegii (campanii distribuire vaccin, promovarea sănătății, inspecții la unități medicale și agenți economici) a fost necesară schimbarea celor 2 autoturisme vechi, Dacia Solenza cu 2 Dacii Logan noi, mai moderne și cu consum mai redus. Aceasta s-a realizat prin programul Rabla și a costat 78.5 mii lei.

Focarele de hepatită A din localitățile Doboșeni, Araci, Belin Vale și Întorsura Buzăului care ne-au creat problem în anii precedenți s-a domolit. Anul acesta putem remarca o scădere semnificativă a cazurilor de hepatită virală acută A de la 434 cazuri înregistrate în 2014 la 103 cazuri noi în 2015. În anul 2015 nu am avut focare de HVA.

În luna februarie ne-am confruntat cu o intoxicație la fabrica Autoliv în urma căreia 11 persoane au ajuns la Spital cu diferite forme (din fericire mai ușoare) de intoxicație. În urma

cercetărilor efectuate s-a ajuns la concluzia că intoxicația nu a putut fi cauzată de procesul tehnologic. Este o linie de asamblare unde nu se folosesc chimicale. Cauza a fost detartrantul pe bază de acid sulfuric vărsat în canalizare. Aceasta în contact cu apa produce sulf. Este susținută de faptul că oamenii au simțit miros de sulf (ouă stricate).

Spre deosebire de anul 2014, anul acesta nu am avut nici un caz de TIA, în schimb am avut probleme cu taberele de copii de la Tabără internațională Pădureni și tabăra Zăbala. Acestea au trebuit închise pentru calitatea necorespunzătoare a apei. Am creat inconveniente pentru derularea activității acestor tabere, dar sănătatea este mai importantă. Ulterior, după rezolvarea problemei calității apei, s-a dat acordul pentru redeschiderea celor două tabere.

Alte problemele cu care ne confruntăm în ultima perioadă:

1. La nivelul județului Covasna o problemă care generează destul de multe discuții este soarta Centrului de Patologie Neuromusculară " Dr. Radu Horia" din Vâlcele. Aceasta a fost o unitate spitalicească independentă de monospecialitate (neurologie) aflată în subordinea directă a Ministerului Sănătății. Obiectul de activitate al unității l-a constituit patologia eredo-degenerativă neuro-musculară cu determinism genetic, patologie ce afectează îndeosebi copilul și adultul tânăr. În anul 2011 prin HG 489/11.05.2011 aceasta a fost desființată dar prin mutarea activității într-o clădire de spital recent finalizată în orașul Întorsura Buzăului. Cu toate că activitatea nu a fost desființată ci mutată într-o altă locație, în decursul anilor au avut loc o serie de proteste și atacuri prin mass-media împotriva închiderii spitalului. Asociația Distroficiilor solicită și în prezent redeschiderea acestuia. Trebuie însă avute în vedere două aspecte. Localitatea în care se află vechea clădire a spitalului (Vâlcele) nu are rețele de apă curentă și canalizare, pe de altă parte clădirea trebuie reabilitată și modernizată. În ultimile luni am mai transmis către MS materiale pe această temă. În condițiile în care vin noi solicitări de redeschidere din partea Asociației, ar fi bine să se ajungă la o soluție finală.
2. O altă problemă de care ne-am mai lovit de câteva ori este în legătură cu ordinul 1519/2009 privind autorizarea serviciilor de ambulanță și a SMURD. Conform acesteia autorizarea se face de către o comisie numită de DSP și este supusă avizării secretarului de stat pe a această problemă a MS. Membrii comisiei se aleg dintre specialiștii (medici de urgență, ingineri) prevăzuți în ordinul 64/2010. Problema este că specialiștii repectivi nu prea sunt de găsit, lucrează în străinătate, nu mai vor să vină în aceste comisii, ori sunt supraîncărcați. Cert este că este foarte greu de creat o asemenea comise, mai ales de stabilit o dată la care sunt disponibili cu toții. Ar trebui pe de o parte reînnoită lista din ordinul 64/2010 sau de găsit un mod de stimulare a acestor persoane pentru a face autorizarea mai ușoară și mai cursivă.
3. La sfârșit de an ne-am confruntat cu o lipsă generalizată de vaccin antitetanic. Nu numai că spitalele nu mai au, dar nu se găsește nici în farmaciile din aproape tot județul, nici contra cost. În aceste condiții ne confruntăm aproape zilnic cu situația în care oameni disperați ni se adresează nouă să încercăm să-i ajutăm și să găsim o soluție. În câteva cazuri am reușit să-i ajutăm prin găsirea celor câteva mai rămase pe stoc în farmaciile din sate, dar acum și acestea sunt practic epuizate. Cauza lipsei vaccinului am înțeles că este faptul că prețul nu a fost încă publicat în CaNaMed și ca atare importatorii nu pot pune în vânzare vaccinul. Fiind vorba de o situație care poate cauza chiar și decese ar fi benefic să se urgenteze pe cât posibil publicarea prețului în CaNaMed și punerea în vânzare.
4. Direcția de Sănătate Publică se va confrunta în curând cu o lipsă mare de personal de specialitate. La ora actuală avem 5 medici de specialitățile epidemiologie, igienă și medicina muncii din care 3 sunt foarte aproape de pensie, iar a cincea face naveta din Brașov. În anii precedenți am scos 3 posturi de rezidenți dar numai unul dintre acestea nu a fost ocupat. Ne

mai având posturi vacante, numărul de posturi ar trebui suplimentat pentru a poate scoate la concurs posturi de rezidenți. Ar trebui luate măsuri pentru a face mai atractive aceste posturi prin acordarea de salarii mai bune sau alte avantaje ca de exemplu deconatarea cheltuielilor de naveta pentru medici și pentru personalul de conducere.

5. O altă problemă este situația medicinei școlare care de asemenea este fără medici, avem numai trei medici în școlile județului. Si acest domeniu trebuie făcut mai atractiv deoarece așa este foarte greu de asigurat asistența medicală în școli. Deși medici de familie mai ajută în acest domeniu aceasta nu este suficient.
6. Crearea centrelor de permanență în orașe, în spațiile puse la dispoziție de spitale. Motivarea ar fi:
 1. în mediul rural sunt foarte greu de create pentru că pur și simplu nu sunt suficienți medici. Cu cât sunt mai puțini medici în centru cu atât mai multe gărzi trebuie făcute, și la un moment dat nu mai merită indiferent de sumele incasate.
 2. Populația oricum se adresează camerelor de gardă sau cheamă ambulanța care are obligația de a duce pacientul la UPU și nu la camera de gardă. Așa că se riscă să se plătească centrul de permanență fără activitate reală, în timp ce medicii din camera de gardă a spitalului sunt sufocați de pacienți.
 3. Dacă centrul de permanență ar fi în spital undeva cât mai aproape de UPU, CPU sau camera de gardă, ar putea filtra pacientura care ajunge la UPU. Astfel atât UPU (CPU sau CamGarda) cât și centrul de permanență ar fi utilizați echilibrat.
7. Luarea camerelor de gardă din spitalele mici cu una-două linii de gardă la bugetul de stat alături de UPU și CPU și angajarea în aceste a unei ture de asistente. Motivarea este următoarea:
 1. medicii de gardă din spital au de fapt sarcina supravegherii bolnavilor internați. Evident că medicul în caz de nevoie rezolvă și urgențele, dar pentru aceasta trebuie să părăsească pacienții pe care-i are în grijă. Problema de fapt apare prin faptul că dacă în camera de gardă nu există asistentă, trebuie să ia și singura asistentă de pe secție în funcție de specialitate. Astfel secția rămâne fără supraveghere ceea ce deja este grav.
 2. în momentul în care pacientul ajunge la camera de gardă imediat poate fi preluat de către asistentă ceea ce crește mult satisfacția pacientului și implicit aprecierea sistemului.
 3. asistenta poate avea grijă în permanență ca toată aparatura să fie în perfectă stare de funcționare, sistemul de telemedicină funcțional.
 4. ar fi necesar de asemenea asigurarea unor cursuri de urgență și de utilizare a sistemului de telemedicină, la fața locului, adică în spitale, pentru că am impresia că din motive profesionale și tehnice medicii nu au curajul să folosească acest sistem.
8. Găsirea soluții pentru spitalele mici în concordanță cu strategia de dezvoltare 2014-2020, care prevede ca principu de bază accesul echitabil la serviciile esențiale indiferent de zonele în care locuiesc oamenii.
 1. Reducerea numărului de paturi fizice determină reducerea numărului de paturi contractabile și ca atare posibilitatea spitalului de a realiza venituri și conduce către faliment.
 2. Consider esențială păstrarea la spitalele mici a specialităților de bază. Dacă acestea rămân fără paturi de acuți, în foarte scurt timp vor rămâne și fără medici specialiști deoarece niciun medic nu va dori să lucreze acolo din considerente profesionale. În foarte puțini ani se va ajunge în situația ca zone întregi cu zeci de mii de oameni să fie deservite de câțva medici de familie care nu s-au pensionat încă. Aceasta nu ar fi deloc în concordanță cu principiile de bază ale strategiei de dezvoltare.

3. *Soluția ar putea fi dezvoltarea activității acestor spitale mici pe lângă activitatea actuală cu servicii acordate pacienților cronici, care la nivelul spitalelor mari se asigură cu costuri mai mari. De exemplu la nivelul județului Covasna ar trebui creat un compartiment de 15 - 20 de paturi pentru tratament paleativ, inexistent actualmente în județ. Pentru aceasta însă este nevoie de paturi suplimentare și nu de reducere de paturi.*
9. *În cadrul PN II - programul de supraveghere a cazurilor de methemoglobinemie ar ar trebui extins ca să se facă și prevenție. Pentru gravide și pentru copii cu vârsta de până la 1 an, medicii de familie ar trebui să aibă posibilitatea de a prescrie analiza gratuită a apei din fântânile folosite pe părinți. În acest fel am putea PREVENI methemoglobinemia.*
10. *Desigur există solicitări și din partea personalului DSP care se referă în principal la*
 - ▶ *întărirea poziției și rolului DSP în cadrul sistemului sanitar județean,*
 - ▶ *eliminarea sau cel puțin majorarea cotei de benzină,*
 - ▶ *asigurarea continuității aprovizionării cu vaccinuri, deoarece în cazul unor lipsuri apar redistribuiri între județe, iar aceasta perturbă schemele de vaccinare și afectează credibilitatea DSP.*
 - ▶ *crearea unei legislații mai coerente,*
 - ▶ *acordarea de tichete de masă,*
 - ▶ *alte avantaje cu ar fi decontarea navetei în cazul medicilor din cadrul DSP care fac naveta, ca în învățământ.*
11. *Conform reglementărilor în vigoare, și a planului național de paturi, numărul paturilor de spital urmează să se reducă anual cu 1000 de paturi în anual în 2015 și 2016. Este foarte important ca la calculul numărului de paturi să se ia în considerare numai paturile de acută. La nivelul județului Covasna avem 1810 paturi care înseamnă 8.22 de paturi la mia de locuitori. Dintre cele 1810 paturi însă aproape jumătate (843) sunt paturi de cronici. Este vorba de paturile de cronici de la Cardiologie Covasna și pentru pacienții cu probleme neuromusculare care deserveșc în mare parte pacienții din toată țara. Fără acestea adică paturile de acută din Covasna sunt 967 adică 4.4 la mia de locuitori. În caz contrar înseamnă că pacienții din Covasna sunt dezavantajați deoarece medicii lor tratează pacienții din restul țării.*
12. *Centrul Județean de Aparatură Medicală ar avea nevoie de sprijin. Problema de fapt este că pe măsura pătrunderii aparaturii moderne străine, aceste centre rămân din ce în ce mai mult fără activitate. Firmele care comercializează această aparatură țin la ele know-how-ul necesar reparării atât în perioada de garanție cât și după aceasta, iar aparatura veche rămâne din ce în ce mai puțină. În aceste condiții CJAM-urile au nevoie de sprijin suplimentar și în același timp de soluții alternative cum ar fi de exemplu preluarea unor activități și medierea relațiilor furnizorilor de servicii cu OTDM-ul.ă*
13. *O problemă foarte serioasă la nivelul județului este numărul de avorturi. Ca soluție credem că este necesar :*
 - ▶ *înființarea de cabinete de planning familial și la Baraolt și eventual Covasna. Județul are cabinete numai la Sf. Gheorghe și la Tg. Secuiesc pentru că la populația de 220.177 locuitori ai județului cu 1 cabinet la 100.000 de locuitori atât de revin, dar practica ne arată că este necesar și în celelalte zone ale județului.*
 - ▶ *Continuarea programului de educație și promovarea sănătății, cu scopul prevenirii sarcinilor în rândul minorilor, planificarea familială, prevenirea bolilor cu transmitere sexuală.*
 - ▶ *foarte important ar fi trecerea de la anticoncepționalele mai sus amintite la cele injectabile cu efect pe trei luni, pentru că primele necesită o regularitate nespecifică populației țintă și astfel pot să rămână fără efect.*

- Apar și la noi persoane (părinți) care agită populația împotriva vaccinării copiilor împotriva bolilor transmisibile, și nu prea avem ce să facem cu ei.

II. SERVICIUL DE SUPRAVEGHERE IN SANATATE PUBLICA

1. Programul Național de Imunizare

OBIECTIV GENERAL: *Protejarea sănătății populației împotriva principalelor boli care pot fi prevenite prin vaccinare.*

I. STADIUL REALIZARII ACTIVITATILOR PROPUSE:

1. Subprogramul de vaccinări obligatorii

Activități derulate la nivelul serviciilor/birourilor de supraveghere și control al bolilor transmisibile din direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București (DSP):

Am asigurat preluarea și, după caz, transportul vaccinurilor de la nivelul depozitului central; UNIFARM București în condiții de transport corespunzătoare.

Distribuirea vaccinului în teritoriu a fost asigurată în toate cele 12 microcampanii lunare de vaccinare, plus cele școlare din primul trimestru al anului.

A fost supervizat realizarea catagrafiilor. Serviciul SCBT are o bază de date cu fiecare CMF privind nouă nașcuții pe luni și pe fiecare medic vaccinator, acest lucru ne ușurează munca în estimarea necesarului de vaccin, dar și a realizării catagrafiilor. Astfel este confruntată în fiecare lună catagrafia primită de la CMF și cel calculat la nivel de serviciu.

Serviciul de supraveghere și control al bolilor transmisibile a estimat cantitățile de vaccinuri necesare și a urmărit utilizarea eficientă a vaccinurilor solicitate și repartizate.

S-a centralizat la nivel județean necesarul de vaccinuri pe vârste și pe tip de vaccin și a fost transmis la INSP – CNSCBT; în formatul cerut.

Personalului medical vaccinator și a mediatorilor sanitariei a fost instruit, trimestrial și ori de câte ori este nevoie, cu privire la modul de realizare și raportare a vaccinărilor;

Prin telefonul de permanență fiecare CMF se poate adresa cu întrebări legate de schemele de recuperare la medicul epidemiolog și la asist med pr, prin email pot fi transmise înscrierile greșite spre a fi corectate.

Ne-am deplasat la 5 CMF-uri, unde au fost schimbări de cadre medicale pe motive de pensionare, concediu de maternitate etc, unde am ținut instructaje pentru noii angajați.

Au fost verificate condițiile de păstrare a vaccinurilor, modul de administrare a acestora în condiții de siguranță maximă la nivelul furnizorilor de servicii medicale, înregistrarea și raportarea vaccinărilor;

Cu ocazia distribuirii vaccinului în teritoriu delegatul nostru verifică condițiile de păstrare a vaccinului și ocazional facem controale sondaj în perioada microcampaniilor de vaccinare (între 25-30 a lunii), privind administrarea vaccinului în condiții de siguranță și înregistrarea corectă a acestora.

Identificarea comunităților cu acoperire vaccinală suboptimal.

Serviciul de SCBT (medicul epidemiolog și stat.med pr) s-a deplasat în fiecare cabinet medical cu restanțe la vaccinare și a făcut o bază de date în excel. Fiecare cabinet medical este trecut cu catagrafie nominală, dată de naștere domiciliu, status vaccinal și data recuperării. Astfel am putut da sfaturi concrete de recuperare (intervalul de timp de recuperare, vaccinări care se pot administra simultan, termene de realizare). În felul acesta am contribuit la o catagrafiere corectă, pe o perioadă de 5 ani . Cabinetele medicale cu o acoperire vaccinală mai slabă au fost recontrolate și am observat un procent de recuperare între 55 și 60 %, au avut tot sprijinul și prin asigurarea vaccinului pentru restanțierii în aceste zone. Acest lucru a ușurat munca noastră în identificarea restanțierilor la VPI, pentru a putea fi catagrafiați la acțiunea de vaccinare de tip CATCH-UP începând cu a 2-a jumătate a lunii iunie.2014. Astfel am recuperat 42% la copii de vârsta 2 ani- 6 ani cu VPI, copii rămași restanțieri la 1, 2, 3 sau a 4-a doză. Activitate importantă din cauza unori cazuri de poliomielită în Ucraina și prelungită încă pe anul 2016.

Funcționarea sistemului de supraveghere a reacțiilor adverse postvaccinale indesezirabile (RAPI) a fost asigurat. Fiecare medic vaccinator a primit Metodologia de Supraveghere a RAPI actualizat. În anul 2015 nu am avut raportate cazuri RAPI.

O activitate importantă este verificarea și validarea înregistrării corecte și completa a vaccinărilor în RENV;

Activitati desfasurate:

Cei care au lucrat în RENV au avut tot sprijinul nostru în introducerea corectă a copiilor (explicarea metodelor de "căutare copil"). 84 medici de familie vaccinatori din totalul de 84 au fost verificate (toate înregistrările făcute în RENV), am trimis la fiecare liste cu greșeli și înregistrări duble, pentru a alege codul unic corect al sugarului, iar cel nefolosit să fie șters de responsabilul RENV al DSP. La fiecare sfârșit de lună medicul vaccinator se prezintă cu consumul lunar de vaccinuri și lista imprimată a vaccinărilor introduse în RENV care este confruntat și verificat. Am observat că o parte (cca 20%) dintre medicii de familie începând cu trim.II a anului 2013 au apelat la opțiunea de a transfera datele din SIUI în RENV prin operatori de calculatoare, dar aceste date au ajuns în RENV necomplete. De ex. apar numai vaccinările efectuate începând din 1 aprilie 2013, astfel la controlul sondaj se observă multe goluri la înregistrări. Prin președintele medicilor de familie pe județ, am atenționat pe cei cu registre incomplete, să remedieze situația . Am verificat aceste registre și s-a observat o îmbunătățire dar totuși sunt încă medici care invocând diferite motive nu au reușit să termine acest lucru.

Acțiunile de estimare a acoperirii vaccinale, conform metodologiei unice;

Activitati desfasurate: am organizat verificarea cabinetelor medicale vaccinatoare din județ, am verificat copii in vârstă de 12 luni și 24 luni.

Acoperire vaccinală la varsta de 24 luni desfasurata in luna august, anul 2015 luni
(copii nascuti in luna iulie 2013)

ESTIMAREA ACOPERIRII VACCINALE (1)												
TIP VACCIN	Nr.copii cu numarul indicat de doze de vaccin in antecedentele vaccinale											
	URBAN						RURAL					
	4	3	2	1	0	AV %	4	3	2	1	0	AV%
Vaccin BCG	0	0	0	79	0	100,00	0	0	0	98	0	100,00
Vaccin hepatitic B	0	78	0	1	0	98,73	0	98	0	0	0	100,00
Vaccin DTPa	75	3	0	1	0	94,94	91	7	0	0	0	92,85
Vaccin Hib	75	3	0	1	0	94,94	91	7	0	0	0	92,85
Vaccin poliomielitic (VPI)	75	3	0	1	0	94,94	91	7	0	0	0	92,85
Vaccin ROR	0	0	0	77	2	97,47	0	0	0	91	7	92,86
Nr total copii investigati pentru antecedentele vaccinale	URBAN= 79						RURAL = 98					
EVALUAREA MOTIVELOR NEVACCINARII CORESPUNZATOARE VARSTEI												
Motivele nevaccinarii	Numar copii nevaccinati corespunzator varstei, din cauza motivelor mentionate mai jos											
Contraindicatie medicala (C)	0						1					
Refuz parinte/apartinator (R)	4						5					
Neprezentare (N)	0						1					
Nascut in strainatate (S)	0						0					
Omisiune (O)	0						0					
Lipsa vaccin (L)	0						0					
Nr total copii nevaccinati corespunzator varstei	Urban = 4						Rural = 7					

Acoperire vaccinală la vârsta de 12 luni desfasurata in luna august, anul 2015 luni
(copii nascuti in luna iulie 2014)

ESTIMAREA ACOPERIRII VACCINALE (1)												
TIP VACCIN	Nr.copii cu numarul indicat de doze de vaccin in antecedentele vaccinale											
	URBAN						RURAL					
	4	3	2	1	0	AV %	4	3	2	1	0	AV%
Vaccin BCG	0	0	0	106	0	100,00	0	0	0	98	0	100,00
Vaccin hepatitic B	0	102	3	1	0	96,22	0	94	4	0	0	95,91
Vaccin DTPa	83	19	2	2	0	96,22	68	26	4	0	0	95,91
Vaccin Hib	83	19	2	2	0	96,22	68	26	4	0	0	95,91
Vaccin poliomielitic (VPI)	83	19	2	2	0	96,22	68	26	4	0	0	95,91
Vaccin ROR	0	0	0	93	13	71,15	0	0	0	14	84	85,71
Nr total copii investigati pentru antecedentele vaccinale	URBAN= 106						RURAL = 98					

EVALUAREA MOTIVELOR NEVACCINARII CORESPUNZATOARE VARSTEI		
Motivele nevaccinarii	Numar copii nevaccinati corespunzator varstei, din cauza motivelor mentionate mai jos	
Contraindicatie medicala (C)	0	2
Refuz parinte/apartinator (R)	2	6
Neprezentare (N)	11	6
Nascut in strainatate (S)	0	0
Omisiune (O)	0	0
Lipsa vaccin (L)	0	0
Nr total copii nevaccinati corespunzator varstei	Urban = 13	Rural = 14

Sondaj RENV:

Nr medici de familie verificati prin sondaj= 79

Nr.medici de familie la care rezultatul estimarii acoperii vaccinale,conform metodologiei corespund cu cele din RENEV = 76

* 3 medici nu au trecut inca copii in RENV.

Toate cabinetele au fost anuntate pentru remedierea situatiei.

După cum se vede și din ancheta de sondaj în județul nostru la unele vaccinări am ajuns la o acoperire vaccinală optimă de 95 %, dar la RRO avem o acoperire puțin sub pragul optim adică în jur de 80% mai ales în rural.

Datele mai sus au fost centralizate și raportate către CRSP Cluj și CNSCBT București, unde s-a procedat la analiza lor privind situația pe plan național.

Am asigurat mentenanța și metrologizarea spațiilor frigorifice de păstrare a vaccinurilor la nivel județean.

Activitate privind încheierea de contracte cu medicii de familie pentru administrarea vaccinurilor conform calendarului de vaccinare și asigură decontarea acestor servicii medicale la un tarif de 10 lei / inoculare, pe baza raportului generat de RENV;

S-au făcut acte aditionale la contractele din anul trecut cu mențiunea termenului de contract și au fost făcute noi contracte de la 1.aprilie.2015. Activitati desfasurate: Serviciul nostru dupa verificarea inregistrărilor în RENV, face un decont lunar către serviciul financiar (sunt trecute vaccinările validate lunar) tocmai pentru a putea fi corect deconta acest serviciu medical.

Activitate privind consumul de vaccin în județ conform PNV

Primele 5 zile calendaristice ale lunii sunt la dispoziția medicilor de familie pentru a raporta consumul de vaccin pentru luna precedentă. Astfel după data scadentă centralizăm toate rapoartele și le verificăm. Stocul de vaccin este centralizat și la nivel de unitate sanitara primară și la nivel de depozit DSP Județean pe loturi și termene de expirare, după care sunt trecute în machetele trimise de INSP.

2. Subprogramul de vaccinări opționale pentru grupele de risc

Activitati derulate:

In cadrul programului am catagrafiat și am estimat necesarul de vaccin HPV și antigripal sezonal.

Am efectuat o campanie de catagrafiere a fetelor între 10-14 ani pentru vaccinarea HPV și am strâns solicitările părinților adresate către medicul de familie.

Necesarul de vaccin HPV a fost centralizat la nivel județean și înaintat către MS.

Începând cu data de 1.octombrie 2015 am catagrafiat eșantionul de populație la risc pentru vaccinarea antigripală conform metodologiei eliberate de MS CNSCBT.

Au fost catagrafiate 11197 de persoane eligibile la vaccinare.

DSP Covasna a primit până la sfârșitul anului 2570 doze de vaccin antigripal, ulterior au suplimentat cu 1000 de doze cu livrare la sfârșitul lunii decembrie. Până la sfârșitul anului au fost vaccinate un număr de 1849 de persoane. Folosirea vaccinului a fost raportat săptămânal pe o machetă dată de CNSCBT și trimis la CRSP Cluj și la MS.

În perioada vaccinării vom asigura funcționarea sistemului de supraveghere a reacțiilor adverse postvaccinare inddezirabile.

PROBLEME ÎNTÂMPINATE:

Pe parcursul anului am avut probleme privind asigurarea vaccinului pentru sugari 0-12 luni, cu vaccinul contra hepatitei B și cel combinat hexavalent (HB/VPI/DTPa/HIB), ceea ce ne a perturbat calendarul de vaccinări, goluri în schemele optime de vaccinare.

Vaccinul este achizitionat de MS și distribuit pentru județe după estimări, cu această problemă s-au confruntat toate DSP-urile din țară.

Activități derulate în cadrul Programului I.2. de supraveghere și control a bolilor transmisibile prioritare

Obiectiv general a fost depistarea precoce și asigurarea diagnosticului etiologic al bolilor transmisibile în vederea implementării măsurilor de limitare a răspândirii acestora la nivel național și internațional.

A. Supravegherea epidemiologică a bolilor transmisibile, intervenția în focar și derularea de studii epidemiologice de evaluare a incidenței și prevalenței bolilor infecțioase.

1. Supravegherea bolilor transmisibile prevăzute în reglementările legale în vigoare (culegerea, validarea, analiza, interpretarea și raportarea datelor epidemiologice în conformitate cu HG nr.589/2007, OMS nr.1466/2008 și metodologii specifice elaborate de CNSCBT:

Au fost verificate și validate 154 fișe unice de boli transmisibile, 154 cazuri au fost investigate etiologic, conform definiției de caz. Dintre cele 154 de cazuri au fost confirmate după investigație etiologică 151 de cazuri iar cele trei cu rezultate negative după investigații au fost infirmate.

Anul acesta putem remarca o scădere semnificativă a cazurilor de hepatită virală acută A de la 434 cazuri înregistrate în 2014 la 103 cazuri noi în 2015. În anul 2015 nu am avut focare de HVA.

Totodată putem observa o creștere de 43,62 % a cazurilor de varicelă față de anul trecut de la 552 cazuri în 2014 la 799 de cazuri în 2015, menționăm că varicela este prevenibilă și prin vaccinare, dar acest tip de vaccin este opțional și nu intră în Planul Național de Vaccinare.

- Au fost centralizate și bolile transmisibile cu raportare numerică din unitățile sanitare publice și private astfel am înregistrat un număr de 2024 cazuri BDA, 5 cazuri meningită bacteriană, 86 angine streptococice, 153 giardiază, 3 cazuri de campylobacterioză. Am investigat 3 cazuri de leptospiroză cu un caz pozitiv la INCDM Cantacuzino București.*
- Supravegherea gripei și a virozelor respiratorii: au fost înregistrate un număr de 79095 cazuri IACRS, 15922 cazuri de infecții respiratorii inferioare din care sau investigat cu laboratorul 3 cazuri, rezultat negativ. Conform metodologiei de supraveghere și control al infecțiilor respiratorii și a gripei în sezonul 2015 și 2016 am organizat raportarea cazurilor de către CMF-uri și prelucrarea lor către serviciul de epidemiologie cu prognoze și evaluări săptămânale.*
- Supravegherea BDA și holeră: am organizat raportarea datelor conform metodologiei, au fost trimise la tipizare și confirmare un număr de 35 tulpini la IC București.*

2. Supravegherea bolilor transmisibile, considerate probleme de sănătate publică locală sub coordonarea structurilor de specialitate din CRSP: *în județul nostru nu am identificat probleme de sănătate publică.*

3.Măsuri de prevenire și control a focarului de boală transmisibilă (anchetă epidemiologică, depistare contacti, recoltare probe biologice tratament profilactic, dezinfecție în colaborare cu rețeau sanitară primară:

Focare de angină streptococică : 5 focare de angină streptococică , în fiecare focar s-au recoltat exudate nazo-faringiene în număr de 17 probe la un focar de scarlatină și 96 probe în focarele de angină streptococică din care 3 pozitive, și cazurile pozitive au fost supravegheate până la sterilizare.

4.Asigurarea activității epidemiologice în situații de urgență provocate de calamități naturale (inundații, cutremure etc), în colaborare cu rețeaua de asistență medicală primară și de specialitate, cu administrația publică locală, conform practicilor epidemiologice curente:

Până în prezent nu au fost inundații, dar sunt zone unde la căderea unei ploi torențiale casele și gospodăriile oamenilor sunt afectate. Avem la dispoziție dezinfectante suficiente (var cloros) pentru dezinfecția fântânilor și a grupurilor sanitare cu material informativ privind folosirea corectă a acestora.

5.Acțiuni speciale de depistare activă și prevenire a bolilor transmisibile în comunități la risc, cu colaborarea CRSP:

Nu am avut acțiuni speciale.

6. Organizarea de instruiți ale personalului medico-sanitar și ale mediatorilor sanitari cu privire la prevenirea, depistarea, raportarea și controlul bolilor transmisibile, precum și cu privire la vaccinarea populației din grupele expuse la risc sau din comunități greu accesibile :

Instructaj pentru mediatorii sanitari din județ pentru prevenirea cazurilor de boli transmisibile și importanța prezenței populației rromilor la vaccinările obligatorii. Instructaj organizat și ținut cu mediatorii sanitari din județ. Sunt localități unde nu sunt mediatorii deși un număr semnificativ din populația acestora sunt rromi (ex.Herculian cu cartier separat pentru rromi)

7. Achiziționarea de teste și reactivi pentru diagnosticul bolilor transmisibile prioritare:

Am asigurat investigarea etiologică a cazurilor de bolilor transmisibile conform definiției de caz CE , am organizat supravegherea sezonieră a BDA și holerei, prin achiziționarea testelor de izolare și confirmare tulpini pentru E.Coli, Streptococ, Staphylococ, Rotavirus.

8.Asigurarea de medicamente, vaccinuri, dezinfectante, materiale sanitare, echipamente de protecție necesare pentru intervenție în caz de focar-epidemie de boală transmisibilă sau situații de risc epidemiologic:

Avem asigurat pentru intervenții în focare următoarele materiale sanitare : dezinfectant pentru mâini 10 litri, dezinfectant suprafață 30 litri, mănuși de unică folosință 500 buc, alcool sanitar 10 litri, vată hidrofیلă 20 pachete, șervețele antibacteriene de unică folosință , 5 cutii tablete clor. Dintre aceste materiale am putut ajuta unitățile școlare în cazul apariției HVA la elevi : Liceul Miko , Sc.Generală Dobârlău, Grădinița Napsugar Sft.Gheorghe.

9.Schimburi de informații specifice și colaborare interjudețeană în probleme epidemiologice:

Cu DSP Brașov am colaborat la supravegherea a 4 cazuri de scarlatină, internate din județul nostru la spitalul de boli infecțioase Brașov, 1 caz leptospiroză cu Spitalul de Boli Infecțioase Victor Babeș București.

10.Alte activități

Continuăm supravegherea hepatitelor B,C conform metodologiei de supraveghere, datele sunt prelucrate în EpiInfo și trimise la CRSP Cluj.

Urmărirea cazurilor de paralizie acută flască se face săptămânal prin verificarea sondaj al foilor de observații de la Spitalul Județean de Urgență Dr.Fogolyan Sft.Gheorghe secția contagioase copii.

Supraveghere si control BTS – Am asigurat testarea gratuită a gravidelor, precum si tratamentul corect gratuit pentru cei neasigurați. Cazurile au fost raportate la CCDM București și Centrul Regional de Sănătate Cluj. Conform noului Ghid de diagnostic si tratament al infectiilor cu transmitere sexuala, supravegherea, raportarea datelor se face in Epi info pentru a uniformiza prelucrarea acestora.

Supraveghere și control al infecției HIV

Obiectiv principal:

Reducerea morbidității asociate cu infecția HIV, reducerea transmiterii verticale a infecției HIV, reducerea transmiterii pe cale sexuală de la pacient HIV pozitiv la persoană neinfectată HIV prin utilizarea tratamentului ARV, prelungirea duratei de supraviețuire pentru persoanele infectate HIV.

Am asigurat testarea gratuită a gravidelor pentru o depistare precoce.

Totodată au fost testate grupele populaționale la risc de a transmite infecția. Testele au fost asigurate în permanență.

Toți bolnavii monitorizați au fost testate și stadializate periodic prin Centrul Regional HIV-SIDA Brașov și le-am asigurat necesarul de medicamente pentru tratamentul ARV – antiretroviral. Nu au fost sincope în tratament.

Am participat la programe de consiliere a acestora pentru a le asigura un comportament sigur al persoanelor care trăiesc cu HIV-SIDA:

Prin medicii de familie și ginecologi toate gravidele au fost consiliate pretestare.

Am depistat 6 cazuri noi anul acesta față de 3 cazuri în 2014.

Județul nostru nu s-a confruntat cu probleme privind achiziția medicamentelor ARV, față de alte județe din țară păstrând astfel o continuitate corectă în tratament.

Supravegherea și controlul infecțiilor nosocomiale

În anul 2015 au fost raportate un număr de 17 infecții nosocomiale .

Pentru aceste 17 infecții au fost întocmite corect 17 fișe de IN și validate de Serviciul SCBT. Cazurile au fost prelucrate astfel : viroze respiratorii 3 cazuri, afecțiuni digestive 11 cazuri, infecția plăgii 1 caz, septicemie din hemocultură 2 cazuri. Împărțirea cazurilor pe spitale 14 cazuri au fost raportate de la Spitalul Județean de Urgență Dr.Fogolyan Sft.Gheorghe și 3 cazuri de Spitalul Orășenesc Baraolt, secții de spitale: chirurgie 5 cazuri, ATI 1 caz, neurologie 1 caz, nefrologie 3 cazuri, infecțioase adulți 4 cazuri, ortopedie 1 caz, interne 2 cazuri.

Nu au fost înregistrate focare de IN, nici cazuri grave, care necesită implicarea DSP-ului.

Compartimentul de epidemiologie a urmărit lunar evoluția probelor recoltate de laboratorul interior al fiecărei unități sanitare.

Au fost organizate instructaje profesionale pentru cadrele medicale cu privire la prevenirea infecțiilor nosocomiale.

Din iulie 2014 am început supravegherea infecției cu Clostridium difficile, conform metodologiei primite de la MS. Raportarea și investigarea cazurilor se desfășoară lunar, iar fișele prelucrate în EpiInfo sunt trimise către INSP CNPCBT. Din 1 octombrie 2014 am trecut la raportarea săptămânală a cazurilor suspecte-confirmate, conform machetei trimise de CNSCBT București. In anul 2015 au fost investigate 25 cazuri de infecție cu Clostridium difficile, fișele prelucrate și analizate au fost înaintate către Institutul Național de Sănătate Publică București.

Pe parcursul anului 2015 au fost raportate 16 cazuri de postexpunere accidentale, cazurile au fost investigate și urmărite corect. Din păcate numai Spitalul Județean de Urgență Dr.Fogolyan Sft.Gheorghe a raportat corect, unitățile sanitare din județ au ignorat acest lucru cu toate că e foarte puțin probabil să nu fi avut asemenea evenimente.

Probleme:

Unitățile sanitare au o raportare foarte slabă în ceea ce privește infecțiile nosocomiale. Unele unități chiar nu declară deloc din considerente economice privind contractul cu CAS. Serviciul nostru a atenționat în scris prin adresă oficială , pe unitățile care nu au raportat deloc, sau au neglijat această activitate.

În domeniul autorizării, avizării:

În anul 2015 au fost autorizate un număr de 46 unități sanitare, s-au acordat 5 vize, 1 certificarea conformității, 3 asistență de specialitate, notificări 2.

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

IGIENA MEDIULUI ȘI ALIMENTAȚIEI

❖ II. PROGRAMUL NAȚIONAL DE MONITORIZARE A FACTORILOR DETERMINANȚI DIN MEDIUL DE VIAȚĂ ȘI MUNCĂ (OMS 386/2015)

1. Domeniul privind protejarea sănătății publice prin prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc determinanți din mediul de viață

- *Supravegherea apei potabile distribuite în sistem centralizat în zonele de aprovizionare mari și mici (inclusiv determinări de laborator): 362*
- *Evaluarea calității apei de îmbăiere (inclusiv determinări de laborator): 21 pr.*
- *Supravegherea cazurilor de methemoglobinemie acută infantilă generată de apa din fântână: 0 caz ;*
- *Monitorizarea apelor potabile îmbuteliate – altele decât apele minerale naturale sau decât apele de izvor: - 4 probe, completare chestionare ;*
- *Supravegherea calității apei potabile distribuite în sistem centralizat în zonele de aprovizionări mici; recoltări de probe (4 probe) din 2 localități rurale, completare de chestionare -2;*
- *Monitorizarea intoxicațiilor acute neprofesionale cu pesticide: 13 cazuri, 1 deces;*
- *Impactul asupra sănătății generat de managementul deșeurilor menajere – completarea fișei pentru o localitate de rangul IV din județ – raportare în luna februarie 2015*
- *Monitorizarea și inspecția modului de gestionare a deșeurilor rezultate din activități medicale; 96 rapoarte, completare machete trimestriale*

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

- *Monitorizarea consumului de aditivi alimentari*
- *Monitorizarea calității suplimentelor alimentare; catagrafiere*
- *Monitorizarea alimentelor tratate cu radiații;*
- *Monitorizarea alimentelor cu adaos de vitamine, minerale și alte substanțe; catagrafiere, completare chestionare*
- *Monitorizarea apelor minerale îmbuteliate;*
- *Monitorizarea nivelului de iod din sarea iodată pentru consumul uman;*
- *Evaluarea riscului chimic și bacteriologic al alimentelor cu destinație nutrițională specială;*
- *Rolul alimentului în izbucnirile de toxinfecții alimentare din România – în cursul anului 2015 nu s-au înregistrat cazuri de toxinfecție alimentară;*
- *Verificarea respectării limitelor de migrare pentru materialele și obiectele care vin în contact cu alimentele;*

Alte activități desfășurate în cadrul Compartimentului Igiena Alimentației și Igiena Mediului

- ❖ *Analizarea și evaluarea conformării proiectelor privind igiena și sănătatea publică, la amplasarea, amenajarea, construirea și pentru funcționarea unei unități, care desfășoară o activitate cu risc pentru sănătatea populației - Proiecte din domeniul nealimentar / alimentar, notificări, negații, fonduri europene – asistență de specialitate de sănătate publică; 61*
- ❖ *Analiza și investigația sanitară care condiționează din punct de vedere tehnic și juridic, punerea în funcțiune activități în obiective de interes public - Documentații FEADR, declarații ORC Covasna – ASF – uri, certificate de conformitate; 63*
- ❖ *Participare la sedințele CAT la APM și Consiliul Județean -Documentații PUD, PUZ, PAC; Acord de mediu, respectiv autorizație sau aviz de mediu; 37*
- ❖ *Elaborare PLAM și PRAM (Plan de activitate local și regional de mediu); semestrial;*
- ❖ *Interpretarea rezultatelor de laborator, calcularea costurilor de analiză de apă potabilă și comunicarea acestora către contabilitate DSP și către producătorii de apă;*
- ❖ *Activități de teren: recoltări de probe de apă în cadrul monitorizării de audit a calității apei potabile și la cerere (439 probe), recoltări probe de alimente, materie primă la cerere, verificarea obiectivelor supuse autorizării din punct de vedere a respectării legislației sanitare în vigoare;*
- ❖ *Studierea legislației noi și modificate;*
- ❖ *Participări la diverse instructaje, workshopuri;*
- ❖ *Deplasare la ORC conform protocolului;*
- ❖ *Studierea și aplicarea legislației sanitare în vigoare;*
- ❖ *Consultanță de specialitate;*
- ❖ *Alte sarcini primite de la conducerea instituției;*

IGIENA COLECTIVITĂȚILOR DE COPII/TINERET

SUBPROGRAMUL 3: DE SUPRAVEGHERE A STĂRII DE SĂNĂTATE A POPULAȚIE

IDENTIFICAREA, CUANTIFICAREA ȘI MONITORIZAREA RISCULUI SPECIFIC PENTRU SĂNĂTATE GENERAT DE COMPORTAMENTELE CU RISC

- *Chestionare de supraveghere a comportamentelor cu risc la tinerii din gimnaziu și din liceu*

EVALUAREA PROFILULUI DE RISC PSIHO-SOCIAL ÎN COMUNITĂȚI ȘCOLARE

- *Chestionare de evaluare a profilului psiho-social al mediului școlar pentru cadre didactice și pentru elevi - 25 chestionare*

Alte activități desfășurate în cadrul Igienii Colectivităților de copii/tineret

- ❖ *Controale igienico sanitare efectuate în taberele din județul Covasna: 5*
- ❖ *Controale igienico sanitare în Centrele de Plasament și Case Familiale, precum și în unitățile preșcolare și școlare din județul Covasna: 221*
- ❖ *Acordare la cerere ASF și negații pentru proiecte pentru unitățile de învățământ din județul Covasna: 75*
- ❖ *Centralizarea rezultatelor examenelor medicale efectuate – triaj epidemiologic, cu ocazia începerii anului școlar și după revenirea din vacanța de iarnă și primăvară a elevilor ;*
- ❖ *Alte acțiuni destinate rezolvării priorităților locale;*

MEDICINA MUNCII ȘI IGIENA RADIAȚIILOR

- ❖ ***II. PROGRAMUL NAȚIONAL DE MONITORIZARE A FACTORILOR DETERMINANȚI DIN MEDIUL DE VIAȚĂ ȘI MUNCĂ (OMS 386/2015)***

2. Domeniul privind protejarea sănătății publice prin prevenirea îmbolnăvirilor asociate radiațiilor ionizante

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

- *Supravegherea conținutului radioactiv natural al alimentelor și al apei potabile conform Recomandării 200/473 Euratom;*
 - *nr. probe apă: 40*
 - *nr. probe de lapte: 32*
 - *nr. probe de aliment: 120*
- *Monitorizarea radioactivității apei potabile conform Legii 458/2002;*
 - *nr. probe de apă: 40*
 - *nr. zone monitorizate: 5;*
 - *nr. parametri monitorizați: 320*
- *Monitorizarea expunerii naturale la radon*

3. Domeniul privind protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc din mediul de muncă

a. Protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc ocupaționali: chimici, fizico-chimici și biologici

Alte activități desfășurate în cadrul Comp. Medicina Muncii și Igiena Radiațiilor

- ❖ Centralizarea și analiza situației angajaților expuși la noxe - Determinări: aeromicrofloră, sonometrie ; 42
- ❖ Implementarea programelor privind protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc ocupaționali: ; 55
- ❖ Participarea la încadrarea locurilor de muncă în condiții deosebite și speciale ; 51
- ❖ Participarea la elaborarea și execuția planurilor de acțiuni privind implementarea în plan județean a aquis-ului comunitar în domeniul sănătății și securității în muncă ;
- ❖ Evaluarea factorilor de risc ocupaționali - Controale, buletine de expertiză, procese verbale ; 117
- ❖ Acțiuni de evaluare, comunicare de risc și informare asupra riscului profesional - Procese verbale; 35
- ❖ Alte acțiuni destinate rezolvării priorităților locale;
- ❖ Implementarea legislației de sănătate în muncă la nivel teritorial;
- ❖ Monitorizarea stării de sănătate în relație cu expunerea profesională la radiații ionizante
 - S-au controlat unitățile cu generatori de radiații ionizante și tehnici nucleare din municipiile Sfântu Gheorghe și Târgu Secuiesc, orașele Întorsura Buzăului, Covasna, Baraolt privind respectarea Normelor Fundamentale de Securitate Radiologică și a Legii 111/1996.
- ❖ Supravegherea personalului expus profesional la radiații ionizant
 - S-a verificat autorizarea personalului expus profesional la radiații ionizante pentru desfășurarea activității nucleare.
 - S-a urmărit controlul dozimetric individual și efectuarea controlului medical periodic conform legislației în vigoare a personalului expus profesional la radiații ionizante.
- ❖ Monitorizarea radioactivității apei și alimentului

S-au precoltat probe de alimente care au fost transportate la DSP Brașov în vederea efectuării analizelor radiochimice

PROGRAMUL NAȚIONAL DE PROMOVARE A SĂNĂTĂȚII

I..Stadiul realizării activităților prevăzute în cadrul programului

1) Subprogramul de promovare a unui stil de viață sănătos;

Domenii specifice:

- a. Intervenții pentru un stil de viață sănătos*
- b. Evaluarea stării de sănătate a populației*

a) INTERVENȚII IEC PENTRU UN STIL DE VIAȚĂ SĂNĂTOS;

a.1. Campanii IEC conform calendarului stabilit anual pentru celebrarea zilelor mondiale/europene și campanii IEC cu teme stabilite pe baza unor priorități de sănătate specifice naționale

a.1.1.

Campania : Ziua Mondială a Contracepției – 26 septembrie –

- 1. "Tinerilor le place să încerce. Ia atitudine!" (anul școlar 2013 – 2014)*
- 2. "Este viața ta; este viitorul tău; cunoaște-ți opțiunile!" (anul școlar 2014 – 2015 - 2016)*

Scop: este promovarea și extinderea accesului la servicii complexe și educație în domeniul planificării familiale, sănătății reproducerii și a celei sexuale, grupurile de țintă sunt elevii din liceele din județul Covasna, elevii din comunitățile de rromi din județul Covasna (Șc. Néri Szent Fülöp, Araci, Hetea, Vălcele)..

Organizatori: Direcția De Sănătate Publică Covasna, Compartimentul Promovarea Sănătății în colaborare cu Cabinetul de Planificare Familiară din Ambulatoriul de Specialitate al Spitalului Județean "Dr. Fogolyán Kristóf" Sfântu Gheorghe, în parteneriat cu Inspectoratul Școlar Județean Covasna cu ocazia Zilei Mondiale a Contracepției din data de 26 septembrie.

Acțiuni: 36

Tema proiectului :

- Prevenirea bolilor cu transmitere sexuală*
- Planificare familială*
- Anticoncepționalele – promovarea principalelor metode contraceptive*
- Avort*
- Complicațiile avortului chirurgical asupra femeii*
- Nasterea și alăptarea*
- Ce înseamnă a fi mamă minoră*

- Menstruația și regulile de igienă
- La ce vârstă este gata organismului unei femeie pentru o sarcină, naștere, alăptare și creșterea unui copil.

Perioada derulării – anul școlar 2014 - 2015-2016

Parteneri: - Direcția De Sănătate Publică Covasna, Compartimentul Promovarea Sănătății și

- Compartimentul Controlul Asistenței Medicale În Cadrul Comunităților Aflate La Risc
- Cabinetul de Planificare Familiară din Ambulatoriul de Specialitate al Spitalului Județean "Dr. Fogolyán Kristóf" Sfântu Gheorghe
- Inspectoratul Școlar Județean Covasna

Grupul (grupurile) tinta - (ex. nr. beneficiari, grupa de vârstă, etnie, etc.):

- elevii din liceele din județul Covasna, elevii din comunitățile de rromi din județul Covasna (Șc. Néri Szent Fülöp, Araci, Hetea, Vălcele).
- **În luna Ianuarie 2015** la Liceul Tehnologic Constantin Brancuș din Sf. Gheorghe au participat elevii din clasele a X a
- **În luna Februarie 2015** la Liceul Tehnologic Constantin Brancuș din Sf. Gheorghe au participat elevii din clasele a XI a
- **În luna Martie 2015** la Liceul Tehnologic Nicolae Bălcescu din Intorsura Buzăului au participat elevii din clasele IX, X;
- **În luna Aprilie 2015** la Liceul Tehnologic Nicolae Bălcescu din Intorsura Buzăului au participat elevii din clasele IX, X;
- **În luna Mai 2015** Liceul Tehnologic Nicolae Bălcescu din Intorsura Buzăului au participat elevii din clasele IX, X, XI
- **În luna Iunie 2015** la Liceul Teoretic Mircea Eliade din Intorsura Buzăului au participat elevii din clasele IX, X, XI,
- **În luna Octombrie 2015** Liceul Baróti Szabó Dávid din Baraolt au participat elevii din clasele IX, X,
- **În luna Noiembrie – Decembrie 2015** la Liceul Baróti Szabó Dávid din Baraolt au participat elevii din clasele X, XI

Locul derularii activității (ilor) (școală, CMI, etc): la sediul școlilor respective din Județul Covasna

Obiective - este promovarea și extinderea accesului la servicii complexe și educație în domeniul planificării familiale, sănătății reproducerii și a celei sexuale

Materiale IEC utilizate (nr. și tip - articole de presă

- Cărticica - Promovarea Principalelor Metode Contraceptive și Planificare Familială
- Pliant – Complicațiile avortului chirurgical asupra femeii
- Poster – Ziua Mondială a Contracepției 26 – Septembrie 2014
- articole de presă

Buget estimat: din bugetul PN V: 0

alte surse decât PNV: 0

a.1.2 Campania - Săptămâna Europeană de Prevenire a Cancerului de Col Uterin 24-31 ianuarie 2015. - – campanie de informare – comunicare – educare.

Scop: .

- Furnizarea informațiilor către populație referitoare la prevenirea cancerului de col uterin și la promovarea sănătății.
- Sfaturi medicale

Perioada derularii 24 – 31 Ianuarie 2015

Activitățile derulate (tip și nr)

- culegere de informații - 1 acțiuni
- elaborarea materialului informativ - Articole de presă - 2 acțiuni
- postare informațiilor pe siteul DSP Covasna - 2 acțiuni

Grupul (grupurile) tinta - (ex. nr. beneficiari, grupa de vârstă, etnie, etc.): populația generală

Locul derularii activității (ilor) (școală, CMI, etc): site DSP, presa locală, Județul Covasna

Materiale IEC utilizate (nr. și tip): 2 materiale informative – articole de presă

Buget estimat: din bugetul PN V: 0

alte surse decât PNV: 0

a.1.3 Campania: Ziua Mondială de Luptă împotriva Cancerului - 4 februarie 2015 - campanie de informare – comunicare – educare.

Scop:

- Furnizarea informațiilor către populație referitoare la prevenirea diabetului și la promovarea sănătății.
- Sfaturi pentru diabetici.

Perioada derularii : 4 Februarie 2015

Activitățile derulate (tip și nr)

- culegere de informații - 1 acțiuni
- elaborarea materialului informativ - Articole de presă - 2 acțiuni
- postare informațiilor pe siteul DSP Covasna - 2 acțiuni

Grupul (grupurile) tinta - (ex. nr. beneficiari, grupa de vârstă, etnie, etc.): populația generală

Locul derularii activității (ilor) (școală, CMI, etc): site DSP, presa locală, Județul Covasna

Materiale IEC utilizate (nr. și tip): 2 materiale informative – articole de presă

Buget estimat: din bugetul PN V: 0

alte surse decat PNV: 0

a.1.4. Campania : Ziua Mondială a Sănătății Orale – 12 septembrie –

Scop: creșterea conștientizării în întreaga lume cu privire la sănătatea orală, a impactului bolilor și afecțiunilor orale asupra sănătății generale.

Organizatori: Direcția De Sănătate Publică Covasna, Compartimentul Promovarea Sănătății în colaborare cu Dr.Sánta Éva , medic stomatolog școlar se desfășoară o campanie de informare – educare – comunicare, programe de educație sanitară din cadrul proiectelor educaționale în parteneriat cu Inspectoratul Școlar Județean Covasna în anul școlar 2014 – 2015 cu ocazia Zilei Mondiale a Sănătății Orale din data de 12 septembrie.

Acțiuni: 44

Tema proiectului – Importanța sănătății orale la copii

- Cabinetul stomatologic;
- Întâlnire cu medicul stomatolog;
- Călătorie în țara dinților sănătoși
- Aspectul dinților;
- Cum aleg periuța și pasta de dinți potrivite ?
- Un periaj corect
- Periuța fermecată
- mestecarea corectă;
- cariile și sănătatea dinților;
- efectul alimentelor asupra dinților;
- obiectele de igienă bucală;

Perioada derulării – anul școlar 2014 - 2015 - 2016

Parteneri: Direcția De Sănătate Publică Covasna, Compartimentul Promovarea Sănătății

Dr.Sánta Éva , medic stomatolog școlar

Inspectoratul Școlar Județean Covasna

Grupul (grupurile) tinta - (ex. nr. beneficiari, grupa de varsta, etnie, etc.):

Cu aceasta ocazie au fost selectate următoarele școli, grupa țintă fiind elevii din clasele I –IV din mediul rural si Centrul de Reabilitare și Recuperare pentru copii cu Dizabilități – Szekely Potsa – Chileni.

Nr.Crt.	Denumirea unității
1.	Școala Gimnazială "Romulus Cioflec" Araci
2.	Școala Primară - Ariusd
3.	Școala Gimnazială - Valcele

4.	<i>Școala Primară - Hetea</i>
5.	<i>Școala Gimnazială "Henter Károly" Bodoc (martie 2015)</i>
6.	<i>Școala Primară "Makkai Sándor" Olteni (martie 2015)</i>
7.	<i>Școala Primară "Dávid József" Zălan (martie 2015)</i>
8.	<i>Școala Gimnazială Dobârlău</i>
9.	<i>Școala Primară - Valea Dobarlausului</i>
10.	<i>Școala Primară - Lunca Marcusului</i>
11.	<i>Școala Primară - Marcus</i>
12.	<i>Școala Gimnazială "Mikes Ármin" Bixad (martie 2015)</i>
13.	<i>Școala Gimnazială "Antos János" Reci</i>
14.	<i>Școala Primară - Bita</i>
15.	<i>Școala Prim. "Erdősi Sylvester János" Com.</i>
16.	<i>Școala Primară - Aninoasa</i>
17.	<i>Școala Primară - Saciova</i>
18.	<i>Școala Gim. "Nicolae Russu" Sita Buzăului</i>
19.	<i>Școala Gimnazială Nr. 2 - Sita Buzăului</i>
20.	<i>Școala Gimnazială Nr. 3 - Sita Buzăului</i>
21.	<i>Școala Gimnazială - Zabratău</i>
22.	<i>Școala Gimnazială "Benedek Elek" Bățanii Mari</i>
23.	<i>Școala Primară - Batanii Mici</i>
24.	<i>Șc. Gim. "Ajtai Abod Mihály" Aita Seacă</i>
25.	<i>Școala Gim. "Bölöni Farkas Sándor" Belin</i>
26.	<i>Școala Primară - Belin-Vale</i>
27.	<i>Școala Gimnazială "Benkő József" Brăduț</i>
28.	<i>Școala Primară - Talisoara</i>
29.	<i>Școala Gimnazială - Doboseni</i>
30.	<i>Școala Gimnazială - Filia</i>
31.	<i>Școala Specială Sf.Gheorghe</i>

32.	<i>Școala Neri Szent Fulop sf.Gheorghe</i>
33.	<i>Școala Gimnazială Ilieni</i>
34.	<i>Școala Gimnazială Valea Crișului</i>
35.	<i>Școala Gimnazială Arcuș</i>
36.	<i>Școala Gimnazială Zagon</i>
37.	<i>Școala Gimnazială Păpăuți</i>
38.	<i>Scoala Gimnazială Cernat – Bod Peter si Vegh Antal</i>
39.	<i>Scoala Gimnaziale Ghidfalau – Czetz Janos</i>
40.	<i>Scoala Gimnazială Chichiș – Gabor Aron</i>
41.	<i>Scoala Gimnazială Dalnic – Darko Jeno</i>
42.	<i>Scoala Gimnazială – Moacsa – Orban Balazs</i>
43.	<i>Scoala Gimnaziala Ady Endre – Sf.Gheorghe</i>
44.	<i>Scoala Gimnazială Ozun</i>

Locul derularii activitatii (ilor) (școala, CMI, etc): *la sediul scolilor respective din Judetul Covasna*

Obiective

- *conștientizarea în întreaga lume cu privire la sănătatea orală,*
- *a impactului bolilor afecțiunilor orale asupra sănătății generale, a bunăstării și economiilor naționale.*
- *Importanța sănătății orale la copii*

Materiale IEC utilizate (nr. si tip - articole de presă)

Buget estimat: *din bugetul PN V: 0*

alte surse decat PNV: 0

a.1.5. Campania: - *Ziua Mondială de luptă împotriva TBC (24 martie) - ATINGE ȚINTA DE 3 MILIOANE. GĂSEȘTE. TRATEAZĂ. VINDECĂ TUBERCULOZA.*

- *campanie de informare – comunicare – educare.*

Scop:

- *Furnizarea informațiilor către populație referitoare la prevenirea bolilor și la promovarea sănătății.*
- *Sfaturi medicale*

Perioada derularii : 24 Martie 2015

Activitatile derulate (tip si nr)

- culegere de informații - 1 acțiuni
- elaborarea materialului informativ - Articole de presă - 2 acțiuni
- postare informațiilor pe siteul DSP Covasna - 2 acțiuni

Grupul (grupurile) tinta - (ex. nr. beneficiari, grupa de varsta, etnie, etc.): populația generală

Locul derularii activitatii (ilor) (scoala, CMI, etc): site DSP, presa locală , Județul Covasna

Materiale IEC utilizate (nr. si tip): 2 materiale informative – articole de presă

Buget estimat: din bugetul PN V: 0

alte surse decat PNV: 0

a.1.6. Campania: - **Ziua Mondială a Apei (22.martie) –Apa înseamnă viață. Să o prețuim și să o gestionăm în mod responsabil, ÎMPREUNĂ.**

- campanie de informare – comunicare – educare.

Scop:

- Furnizarea informațiilor către populație referitoare la prevenirea bolilor și la promovarea sănătății.
- Sfaturi medicale

Perioada derularii : 22 Martie 2015

Activitatile derulate (tip si nr)

- culegere de informații - 1 acțiuni
- elaborarea materialului informativ - Articole de presă - 2 acțiuni
- postare informațiilor pe siteul DSP Covasna - 2 acțiuni

Grupul (grupurile) tinta - (ex. nr. beneficiari, grupa de varsta, etnie, etc.): populația generală

Locul derularii activitatii (ilor) (scoala, CMI, etc): site DSP, presa locală , Județul Covasna

Materiale IEC utilizate (nr. si tip): 2 materiale informative – **articole** de presă

Buget estimat: din bugetul PN V: 0

alte surse decat PNV: 0

a.1.7. Campania - Ziua Mondială a Sănătății – 7 aprilie 2015. Campania de informare–educare–comunicare- Siguranța Alimentației

Scop: .

- este de a stimula guvernul să îmbunătățească siguranța alimentației (prin campanii de sensibilizare a publicului și evidențierea acțiunilor în curs de desfășurare în acest domeniu), precum și încurajarea consumatorilor pentru a se asigura că alimentele din farfuria lor sunt sigure (să pună întrebări, să verifice etichetele, să urmeze sfaturile de igienă).

Perioada derularii

- 7 aprilie 2015 – celebrarea Zilei Mondiale a Sănătății
- 1 - 30 aprilie 2015 – derularea de activități informative și educative privind Siguranța Alimentației

Obiective

- Educarea grupurilor țintă în privința principiilor generale și a practicilor simple ale siguranței alimentației.
- Educarea consumatorilor în sensul punerii în aplicare a celor Cinci Mesaje Cheie pentru o Alimentație Sigură ale OMS, atunci când manipulează și prepară alimente.
- Promovarea rolului pe care îl pot juca organizațiile consumatorilor prin furnizarea de sfaturi în domeniul siguranței alimentației.
- Inițierea unui dialog continuu asupra siguranței alimentare între părțile interesate: organizații ale consumatorilor, autorități naționale și locale și organisme profesionale.
- Stimularea interesului mass-media în privința siguranței alimentației.

Activitățile derulate (tip și nr)

- culegere de informații - 1 acțiuni
- elaborarea materialului informativ - Articole de presă - 2 acțiuni
- postare informațiilor pe siteul DSP Covasna - 2 acțiuni

În cadrul activității Programului **"Să știi mai multe, să fii mai bun!"** care s-a desfășurat în perioada **7- 10 aprilie 2015** și consta în derularea, la nivelul fiecărei unități de învățământ, într-o săptămână din al doilea semestru școlar, a unui orar special format doar din activități cu caracter non-formal.

Programul își propune implicarea, deopotrivă, a elevilor și a dascălilor, în activități extracurriculare și extrașcolare, interesante, care să le valorizeze talentele, preocupările extrașcolare și competențele în domenii cât mai diverse și interesante.

Cu această ocazie fiind și **Ziua Mondială a Sănătății** pe data de **7 Aprilie 2015**. Direcția De Sănătate Publică Covasna, Compartimentul Promovarea Sănătății a desfășurat o campanie de informare – educare – comunicare **„Adolescenții renunță la fumat”** pentru elevii din clasele V-VIII.

Adolescenții au participat la un curs interactiv în grupuri de lucru. Cursul cu o durată de 2 ore a desfășurat în clasă, specialiștii implicați în program au transmis informații despre conținutul produselor din tutun, efectele fumatului asupra sănătății și motivații/metode comportamentale de renunțare la fumat, beneficiile renunțării la fumat, urmat de măsurături de monoxid de carbon.

Tinerii încep să fumeze din diverse motive, cum ar fi: existența fumătorilor printre prieteni sau în anturaj, atitudinea permisivă a părinților față de fumat, de multe ori fumători și ei și accesibilitatea produselor din tutun. La vârsta adolescenței, curiozitatea, dorința de a părea mai maturi sau de a depăși mai ușor momentele de “criză” îi îndeamnă să încerce țigara, la fel cum încearcă tot ce li se pare că îi poate apropia de modelul adultului sigur pe sine.

Nu trebuie să îi condamnăm pentru o astfel de atitudine, dar le putem oferi o alternativă, iar ca educatori, suntem datori să le furnizăm informațiile necesare pentru a înțelege riscurile fumatului atât pe termen scurt (dependența de nicotină, care îi va împiedica mai târziu să renunțe la fumat) și pe termen lung (bolile grave și invalidante care le pot scurta viața).

Programul “Adolescenții renunță la fumat”. își propune să prevină consumul de tutun în rândul tinerilor care nu au inițiat fumatul, dar și să ajute pe adolescenții care sunt deja fumători să renunțe la acest obicei nesănătos.

Ordinea de zi cuprinde :

- *Prezentare Power Point: - Ce știți despre țigări? – substanțele chimice din țigări*
 - *Ce știți despre fumat? – dependența de tutun*
 - *Efectele fumatului asupra sănătății*
 - *Avantajele renunțării la fumat*
- *Vizionarea unor filme despre fumat și efectele fumatului*
- *Măsurături de CO și a capacității vitale a plămânilor .*

Marți – 07.04.2015. – Colegiul Național Mihai Viteazul

Grupul (grupurile) tinta - (ex. nr. beneficiari, grupa de varsta, etnie, etc.): populația generală

Locul derularii activitatii (ilor) (scoala, CMI, etc): site DSP, presa locală , Județul Covasna

Materiale IEC utilizate (nr. si tip): 2 materiale informative – articole de presă, 9 buc de banerle privind siguranta alimentatiei

Buget estimat: din bugetul PN V: 0

alte surse decat PNV: 0

a.1.8. Campania: Săptămâna Europeană a Vaccinării 2015 - campanie de informare – comunicare – educare.

Scop: Furnizarea informațiilor către populație referitoare la importanța vaccinării

Sloganul generic - Prevenire. Protecție. Imunizare

- Să prevenim, să protejăm, să imunizăm.
- Stimularea creșterii acoperirii vaccinale, vizând cu precădere populațiile vulnerabile sau greu accesibile.

Tema: „Vaccinare pentru viață”

În anul 2015, Săptămâna Europeană a Vaccinării promovează vaccinarea pe tot parcursul vieții, din copilărie până la vârstele înaintate.

Scopul național:

- Impulsionarea imunizării împotriva rujeolei și a rujeolei în mediile și zonele defavorizate.
- Creșterea acoperirii vaccinale prin creșterea gradului de conștientizare al populației în privința importanței vaccinării și consolidării sistemelor de vaccinare.
- Un accent deosebit se pune pe activitățile de accesare a grupurilor vulnerabile sau slab deservite.

OBIECTIVE

- creșterea acoperirii vaccinale, mai ales prin abordarea grupurilor vulnerabile sau slab deservite;
- sensibilizarea profesioniștilor din sistemul sanitar, a factorilor de decizie politică, a părinților, bunicilor și a altor persoane asupra beneficiilor vaccinării complete;
- creșterea succesului programelor de vaccinare, prin utilizarea metodelor de “advocacy” (sustinerea cauzei/incurajare) și a comunicării țintite.

Mesaje cheie

- Vaccinarea fiecărui copil este esențială pentru prevenirea bolilor și protejarea vieții.
- Vaccinarea salvează vieți!
- Prin vaccinare, bolile pot fi controlate și eliminate.

Perioada derularii : 20 – 25 aprilie 2015

Activitățile derulate (tip și nr)

- culegere de informații - 1 acțiune
- elaborarea materialului informativ - Articole de presă - 2 acțiuni
- postare informațiilor pe siteul DSP Covasna - 2 acțiuni

Grupul (grupurile) tinta - (ex. nr. beneficiari, grupa de vârstă, etnie, etc.): populația generală

Locul derularii activității (ilor) (școala, CMI, etc): site DSP, presa locală, Județul Covasna

Materiale IEC utilizate (nr. și tip): 2 materiale informative – articole de presă

Buget estimat: din bugetul PN V: 0

alte surse decat PNV: 0

a.1.9. Campania: - Ziua Mondială fără Tutun – 31 Mai 2015

- campanie de informare – comunicare – educare.

Campania Alege culoarea Sănătății !

1. Numele campaniei:

Alege culoarea Sănătății !

2. Scop/ Obiectiv general:

Cresterea nivelului de informare, educare și conștientizare a populației din Mun. Sfântu Gheorghe cu privire la efectele, riscurile și consecințele negative ale consumului de tutun asupra sănătății în vederea neînțepirii și întârzierii debutului consumului de tutun în contextul marcării Zilei Mondiale Fără Tutun.

3. Obiective specifice:

Obiectiv 1. Organizarea unei activități stradale sub motoul – Alege culoarea Sănătății ! cu sprijinul a 250 de elevi care vor purta simbolic cravate colorate (culori calde – simbolul sănătății, culorile închise - simbolul comportamentului nociv) concomitent cu simularea efectelor nocive ale unor comportamente nesănătoase ca urmare a consumului de țigări, precum și beneficiile unei stil de viață sănătos fără țigări în data de 02 Iunie 2015. În zona centrală a Municipiului Sf.Gheorghe.

Obiectiv 2.Organizarea unui stand informativ in cadrul caruia vor fi efectuate masuratori pulmonare a capacitatii vitale, a plamanilor si nivelului monoxidului de carbon din plamani si vor fi prezentate efectele consumului de tutun prin intermediul materialelor demonstrative (mulaje din silicon Plamanul sanatos si Plamanul bolnav, recipient cu Gudron)

4. Categoria din care face parte campania, în funcție de grupul țintă:

Prevenire universală

5. Coordonatorii și echipa campaniei

Coordonatori:

- Huszár Szilamér, președinte UAT-AIS Sf. Gheorghe.
- Lazăr Klaudia, DSP Covasna,
- Subcomisar de poliție Grigore Alina, CPECA Covasna,

Echipa campaniei:

- *Inspector de specialitate în administrația publică Lazea Liliana, Coordonator CPECA Covasna,*
- *Asistent social Huszár Izabella, UAT-AIS Sf. Gheorghe,*
- *Inspector educativ Zágoni Imola, IȘJ Covasna,*
- *Profesor Coordonator Ceorapin-Török Andrea, CJE Covasna,*
- *Kovács Alexandru, DSP Covasna,*
- *14 voluntari.*

6. Organizatori, parteneri, finanțatori:**Organizatori:**

- *Asociația Uniunea Artiștilor din Transilvania- Apărarea Interesului Social- Sf. Gheorghe (UAT-AIS Sf. Gheorghe)*
- *Centrul de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog Covasna (CPECA Covasna),*
- *Directia de Sanatate Publica*

Parteneri:

- *Inspectoratul Școlar al Județului Covasna (IȘJ Covasna),*
- *Consiliul Județean al Elevilor Covasna (CJE Covasna)*
- *Palatul Copiilor Sfântu Gheorghe.*

Finanțatori:

- *Consiliul Local Municipiul Sfântu Gheorghe.*

7. Grupul țintă și număr de beneficiari:**Grup țintă:**

- *populația din Municipiul Sfântu Gheorghe, Jud. Covasna*

Beneficiari direcți:

- *250 elevi nivel gimnazial din unitățile de învățământ din Mun. Sfântu Gheorghe*

Beneficiari indirecti:

- *14 voluntari;*
- *comunitatea locală din Jud. Covasna.*

8. Zonele de implementare și locația campaniei:

Zona de implementare: urbană

Locația proiectului: Municipiul Sfântu Gheorghe, Județul Covasna.

9. Durata: 18.05.2015-12.06.2015.

10. Activitățile propuse și indicatori de măsurare:

1. Calendarul activităților- campaniei Alege culoarea sanatatii

Nr. Crt.	Activitățile proiectului	Indicatori de măsurare	Perioada
1	Atragerea partenerilor și finanțatorilor: întâlniri de lucru cu parteneri și voluntari ai proiectului; încheierea acordurilor de parteneriat; contactarea primăriei Sfântu Gheorghe	- nr. întâlniri de lucru; - nr. acorduri de parteneriat încheiate	18.05.2015- 22.05.2015
2	Asigurarea cadrului logistic: elaborarea/ achiziționarea/ pregătirea/ tipărirea materialelor necesare activităților – elaborarea machete: logo, camasi inscriptionate cu mottoul Alege culoarea sanatatii, flyere, afișe etc.; imprimare camasi; tipărire materiale: flyer-e bilingve, pregătire aparate de măsurare pulmonară, cort, mese, bănci, materiale specifice activităților și de promovare a serviciilor oferite de partenerii campaniei; etc.	- nr. materiale elaborate, achiziționate, tipărite și utilizate în proiect.	18.05.2015- 28.05.2015
3	1. Organizarea unei activități stradale sub motoul – Alege culoarea Sănătății ! cu sprijinul a 250 de elevi care vor purta simbolic cravate colorate (culori calde – simbolul sănătății, culorile închise - simbolul comportamentului nociv) concomitent cu simularea efectelor nocive ale unor comportamente nesănătoase ca urmare a consumului de țigări, precum și beneficiile unei stil de viață sănătos fără țigări în data de 29 Mai 2015. În zona centrală a Municipiului Sf.Gheorghe. 2. Organizarea unui stand informativ in cadrul caruia vor fi efectuate masuratori pulmonare a capacitatii vitale, a plamanilor si nivelului monoxidului de carbon din plamani si vor fi prezentate efectele consumului de tutun prin	- nr. beneficiari ai activităților de măsurare pulmonară; - nr. flyer-e distribuite; - nr. participanți - nr. voluntari implicați; - nr. activități susținute - nr. Camasi inscriptionate -nr. afise	02.06.2015

	<i>intermediul materialelor demonstrative (mulaje din silicon Plamanul sanatos si Plamanul bolnav, recipient cu Gudron)</i>		
4	Promovarea campaniei: elaborarea și transmiterea unui comunicat de presă partenerilor media, promovarea proiectului pe paginile de internet ale partenerilor proiectului.	- 1 comunicat de presă; - nr. apariții mass-media.	28.06.- 30.05.2015
5	Evaluarea proiectului: elaborarea raportului de evaluare al proiectului și a fișei standard finale de proiect, transmiterea lor Agenției Naționale Antidrog și Consiliului Județean Covasna.	- 1 raport de evaluare; - 1 fișă standard finală.	01.06.2015- 12.06.2015

Grupul (grupurile) tinta - (ex. nr. beneficiari, grupa de varsta, etnie, etc.): populația generală

Locul derularii activitatii (ilor) (scoala, CMI, etc): site DSP, presa locală , Județul Covasna

Materiale IEC utilizate (nr. si tip): 2 materiale informative – articole de presă

Buget estimat: din bugetul PN V: 0

alte surse decat PNV: 0

a.1.10 Campania: - Luna Națională împotriva alcoolismului - iulie 2015

- Spune NU alcoolului în timpul sarcinii

- Protejează viața din tine

- Informarea populației cu privire la efectele consumului de alcool asupra sănătății.

- Reducerea consumului dăunător de alcool de către populația generală și prevenirea consumului de alcool la adolescenți, tineri și gravide.

- distribuirea medicilor de familie din judetul Covasna, precum si spitalelor din jud.Covasna pliante, brosure si postere despre alcool si sarcina. (03.08. – 10.08.2015.)

- campanie de informare – comunicare – educare.

Scop:

- Furnizarea informațiilor către populație referitoare la prevenirea bolilor și la promovarea sănătății.
- Sfaturi medicale

Perioada derularii : iulie - august 2015

Activitățile derulate (tip si nr)

- culegere de informații - 1 acțiuni
- elaborarea materialului informativ - Articole de presă - 2 acțiuni
- postare informațiilor pe siteul DSP Covasna - 2 acțiuni

Grupul (grupurile) tinta - (ex. nr. beneficiari, grupa de varsta, etnie, etc.): populația generală

Locul derularii activității (ilor) (scoala, CMI, etc): site DSP, presa locală , Județul Covasna

Materiale IEC utilizate (nr. si tip): 2 materiale informative – articole de presă

Buget estimat: din bugetul PN V: 0

alte surse decat PNV: 0

a.1.11. Campania: - **Săptămâna Mondială a alăptării 1-10 august 2015** - în vederea promovării alăptării cu scopul informării familiilor cu copii mici și femeilor gravide despre beneficiul alăptării.

- Săptămâna Mondială a Alăptării
- Beneficiile alăptării
- Sfaturi pentru mamele care alăptează
- campanie de informare – comunicare – educare.

Scop:

- Furnizarea informațiilor către populație referitoare la prevenirea bolilor și la promovarea sănătății.
- Sfaturi medicale

Perioada derularii : 1 – 10 august 2015

Activitățile derulate (tip si nr)

- culegere de informații - 1 acțiuni
- elaborarea materialului informativ - Articole de presă - 2 acțiuni
- postare informațiilor pe siteul DSP Covasna - 2 acțiuni

Grupul (grupurile) tinta - (ex. nr. beneficiari, grupa de varsta, etnie, etc.): populația generală

Locul derularii activității (ilor) (scoala, CMI, etc): site DSP, presa locală , Județul Covasna

Materiale IEC utilizate (nr. si tip): 2 materiale informative – articole de presă

Buget estimat: din bugetul PN V: 0

alte surse decat PNV: 0

a.1.12. Campania : **Ziua Națională Antituberculez 2015**

Scop: este sărbătorită în fiecare a treia joi din luna noiembrie, pe data de 19 noiembrie, ea marchează lupta anti-fumat și atrage atenția tuturor asupra riscurile expunerii la fumul de țigară atât a fumătorilor cât și a celor din jurul lor..

Organizatori: Specialiștii Centrului de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog Covasna în parteneriat cu Direcția de Sănătate Publică Covasna – Compartimentul de Promovare a Sănătății, Asociația Uniunea Artiștilor din Transilvania – Apărarea Interesului Social, Inspectoratul Școlar al Județului Covasna

Acțiuni: 20

Tema proiectului: Specialiștii Centrului de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog Covasna în parteneriat cu Direcția de Sănătate Publică Covasna – Compartimentul de Promovare a Sănătății, Asociația Uniunea Artiștilor din Transilvania – Apărarea Interesului Social, Inspectoratul Școlar al Județului Covasna au implementat campania „**Adolescenții renunță la fumat**”, având grup țintă elevii din clasele IX-XII din Liceul Kőrösi Csoma Sándor din orașul Covasna. Campania s-a desfășurat prin acțiuni de informare-educare-comunicare asupra conținutului produselor din tutun, efectelor consumului de tutun asupra sănătății și motivații/metode comportamentale de renunțare la fumat, beneficiile unui stil de viață sănătos, efectuarea de măsurători de monoxid de carbon.

Totodată, în perioada 2-13 noiembrie s-a desfășurat concursul județean „Să dăm culoare vieții... fără tutun!” cu secțiunea arte vizuale – Colaj materiale din natură, ce a avut ca scop menținerea la un nivel scăzut a consumului de tutun (prevalența), reducerea cazurilor de noi fumători (incidența) în rândul populației din învățământul preuniversitar (gimnazial și liceal). Partenerii implicați în desfășurarea concursului au fost Inspectoratul Școlar al Județului Covasna, Direcția de Sănătate Publică Covasna – Compartimentul de Promovare a Sănătății, Asociația Uniunea Artiștilor din Transilvania – Apărarea Interesului Social.

Astfel, antrenarea populației școlare în activități prin care aceasta să-și exprime prin diverse forme opinia și atitudinea față de consumul de tutun, conștientizând în acest fel și consecințele negative asociate acestuia, reprezintă o prioritate. Concursul „Să dăm culoare vieții... fără tutun!” a oferit un cadru adecvat de manifestare a copiilor și tinerilor cuprinși într-o formă de învățământ și a contribuit alături de celelalte activități de acest gen la formarea de convingeri de viață sănătoase în rândul acestui segment de populație.

Obiectiv general – Creșterea nivelului de informare, educare și conștientizare a populației școlare în vederea neînceperii consumului de tutun, în cadrul programelor școlare, extrașcolare și de petrecere a timpului liber;

Obiective specifice:

– Dezvoltarea unor atitudini și practici la nivelul întregii populații aflată într-o formă de învățământ, prin intermediul programelor școlare și de petrecere a timpului liber, în scopul adoptării unui stil de viață sănătos, fără tutun.

– Creșterea influenței factorilor de protecție pentru evitarea sau cel puțin întârzierea debutului consumului de tutun.

Grupul (grupurile) tinta

- Beneficiari direcți – grup țintă: 162 de elevi din 23 unități din învățământul preuniversitar (gimnaziu și liceu).

- Beneficiari indirecți – cadrele didactice; familia; prietenii – societatea în general.

rural, la Centrul de Reabilitare și Recuperare pentru copii cu Dizabilități – Szekely Potsa – Chileni.

Locul derularii activitatii (ilor) (scoala, CMI, etc): Judetul Covasna

Materiale IEC utilizate (nr. si tip - articole de presă

Buget estimat: din bugetul PN V: 0

alte surse decat PNV: 0

a.1.13. Campania: Ziua Mondială a Diabetului - 14.noiembrie 2015 - 1 campanie, 3 actiuni

Scop campanie de informare – comunicare – educare. Furnizarea informațiilor către populație referitoare la prevenirea diabetului și la promovarea sănătății. Sfaturi pentru diabetici.

Obiective: prevenirea diabetului și promovarea sănătății. Sfaturi pentru diabetici.

Perioada derularii: 14.noiembrie 2015

Grupul (grupurile) tinta - (ex. nr. beneficiari, grupa de varsta, etnie, etc.): populatia generala

Locul derularii activitatii (ilor) (scoala, CMI, etc):

Materiale IEC utilizate (nr. si tip)

Buget estimat: din bugetul PN V: 0

alte surse decat PNV: 0

a.1.14. Campania: . Ziua Mondială HIV/SIDA – 1 decembrie

campanie de informare – educare – comunicare. Furnizarea informațiilor către populație (mediatori sanitari) referitoare la prevenirea bolilor și la promovarea sănătății.

În fiecare an, ziua de 1 decembrie este dedicată (pe plan mondial) conștientizării pandemiei SIDA, cauzată de infecția cu HIV. SIDA a omorât deja mai mult de 25 de milioane de oameni, iar în acest

moment se estimează ca 38.6 milioane de oameni sunt infectați cu HIV, fiind una dintre cele mai distructive pandemii din istorie.

Conceptul de Ziua Mondială Anti SIDA datează din 1988, de la summitul World Summit of Ministers of Health on Programmes for AIDS Prevention. De atunci a fost adoptat de guverne și organizații internaționale.

Acțiunile desfășurate în această zi au rolul de a comemora victimele SIDA și de a atrage atenția asupra acestei boli. Fundița roșie e simbolul speranței, al solidarității, e omagiul adus tuturor celor care au fost atinși de HIV/SIDA. Informându-te și purtând fundița roșie te alături celor care speră că într-o zi fundița roșie își va pierde semnificația.

Scop campanie de informare – educare – comunicare, programe de educație sanitară privind furnizarea informațiilor către populație referitoare la prevenirea bolilor și la promovarea sănătății

Obiective: educație sanitară privind furnizarea informațiilor către populație referitoare la prevenirea bolilor și la promovarea sănătății.

Perioada derularii: decembrie 2015

Grupul (grupurile) tinta - (ex. nr. beneficiari, grupa de varsta, etnie, etc.): populația generală, comunitatea de romi, mediatorii sanitari

Locul derularii activității (ilor) (școală, CMI, etc):

Materiale IEC utilizate (nr. și tip)

Buget estimat: din bugetul PN V: 0

alte surse decat PNV: 0

a.2. Campanii IEC destinate priorităților de sănătate specifice naționale și responsabilităților rezultate din alte reglementări, inclusiv cele rezultate din HG 1221/2011 pentru aprobarea Strategiei Guvernului României de incluziune a cetățenilor români aparținând minorității romilor pentru perioada 2012-2020

a.2. 1. Campania: DSP vă informează - **Recomandările Direcției de Sănătate Publică Covasna - 12 campanii**

Scop: informarea populației cu privire la diverse teme privind sănătatea publică

Obiective: postarea informațiilor de interes general pe site-ul DSP

Perioada derularii: ianuarie - decembrie 2015

Parteneri: DSP Covasna – Biroul Informatică și Biostatistică Medicală

Activitățile derulate (tip și nr) elaborarea textelor în lb română și maghiară – 64 acțiuni

postarea informațiilor pe site

Grupul (grupurile) tinta - (ex. nr. beneficiari, grupa de varsta, etnie, etc.) populația generală cu acces la internet

Locul derularii activității (ilor) (școală, CMI, etc):

Materiale IEC utilizate (nr. și tip): texte elaborate de DSP Covasna, Compartimentul Promovarea Sănătății, Informare educare în sănătatea publică

Buget estimat: din bugetul PN V: 0

alte surse decât PNV: 0

a.2. 2 Campania: Fiecare copil în grădiniță – componenta de sănătate - 12 campanii

Scop: îmbunătățirea stării de sănătate în două comunități de rromi din jud Covasna prin instruirea și facilitarea angajării a două mediatore sanitare

Obiective: organizarea unei mese rotunde cu implicarea actorilor sociali implicați în sistemul de îngrijiri de sănătate

Perioada derularii: ianuarie - decembrie 2015

Parteneri: Asociația Ovidiu Ro

activitățile derulate (tip și nr.1

Grupul (grupurile) tinta - (ex. nr. beneficiari, grupa de varsta, etnie, etc.): comunitățile rromice din Hetea și Floroaia Mică, jud Covasna

Locul derularii activității (ilor) (școală, CMI, etc):

Materiale IEC utilizate (nr. și tip)

Buget estimat: din bugetul PN V: 0

alte surse decât PNV: 0

a.2.3.. Campania: Consumul de fructe în școli 2015 – 2016 - pentru programul de încurajare a consumului de fructe în școli, un program comunitar menit să încurajeze consumul de fructe și să promoveze formarea de obiceiuri alimentare sănătoase și prevenirea diferitelor afecțiuni de sănătate

a.2.4. Campania Împreună pentru sănătatea sânului - campanie de informare – comunicare – educare.

Implicarea comunității în lupta împotriva cancerului de sân - Covasna

Scop:

- Evaluarea nevoilor și resurselor comunitare în domeniul sănătății sânului, stabilirea priorităților și obiectivelor pentru activitățile viitoare
- Furnizarea acestor informații instituțiilor locale și activiștilor din domeniu pentru a îi sprijini în lupta lor împotriva cancerului de sân.

Perioada derulării octombrie 2015

Activitățile derulate (tip și nr)

- culegere de informații - 4 acțiuni
- elaborarea materialului informativ - 8 acțiuni
- postare informațiilor pe situl DSP Covasna - 8 acțiuni

Parteneri :

- Primăria Orașului Covasna,
- Casa de Cultură Covasna,
- Spitalul de Recuperare Cardiovasculară Dr. Benedek Géza Covasna,
- Fundația Creștină Diakonia , filiala Sfântu Gheorghe, Covasna,
- Crucea Roșie Filiala Covasna,
- A Rák Ellen a Jövőért Tg. Secuiesc,
- Asociația Doulelor din Transilvania, Sf. Gheorghe,
- Együtt a Rák Ellen Sf.Gheorghe,
- Asociația de Tineret Ecou,
- Asociația pentru Comunitate Sf.Gheorghe,
- Dr. Mirela Drăgan – secția de oncologie a Spitalului Fogolyán Kristóf Sf.Gheorghe,
- Direcția de Sănătate Publică Covasna,
- D.G.A.S.P.C. Covasna.

Grupul (grupurile) tinta - (ex. nr. beneficiari, grupa de vârstă, etnie, etc.): populația generală

Locul derularii activității (ilor) (școală, CMI, etc): site DSP, presa locală , Județul Covasna

Materiale IEC utilizate (nr. și tip): 2 materiale informative – articole de presă

Buget estimat: din bugetul PN V: 0

alte surse decât PN V: 0

a.2.5. Campanie de informare – educare – comunicare, program de educație sanitară pentru beneficiarii Căminului Zathureczky Berta și Centrului de Zi, precum și pentru personalul încadrat în instituție

Scop: Afecțiunile oftalmologice al vârsnicilor

- **Bolile ochilor**
- **Ochelarii și lentilele de contact?**
- **Consultația medical oftalmologică**

Obiective: realizarea unui material informative , invitat medic oftalmolog

Perioada derularii 18.02. 2015

Parteneri: Căminului Zathureczky Berta și Centrului de Zi din Sf.Gheorghe

Mesagerul de Covasna

Szekelyhirmondo

Grupul (grupurile) tinta - (ex. nr. beneficiari, grupa de varsta, etnie, etc beneficiarii Căminului Zathureczky Berta și Centrului de Zi, precum și pentru personalul încadrat în instituție

Locul derularii activitatii (ilor) (scoala, CMI, etc): Căminul Zathureczky Berta și Centrului de Zi din Sf-Gheorghe

Materiale IEC utilizate (nr. si tip): elaborarea materialului informativ: 3

Activitatile derulate: 4

Buget estimat: din bugetul PN V: 0

alte surse decat PNV: 0

a.2.6. Campania : "Adolescenții renunță la fumat"

Scop: Programul își propune să prevină consumul de tutun în rândul tinerilor care nu au inițiat fumatul, dar și să ajute pe adolescenții care sunt deja fumători să renunțe la acest obicei nesănătos.

Organizatori: Direcția de Sănătate Publică Covasna, Compartimentul Promovarea Sănătății

Acțiuni: 12

Tema proiectului :

- Despre țigări
- Despre fumat
- Bolile cauzate de fumat
- Avantajele renunțării la fumat

Perioada derulării – anul scolar 2014-2015

Parteneri: Centrul de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog Covasna , Asociația Uniunea Artiștilor din Transilvania – Apărarea Interesului Social – Sf.Gheorghe și Dispensarul Medical Școlar din Tg Secuiesc

Grupul (grupurile) tinta - (ex. nr. beneficiari, grupa de varsta, etnie, etc.):

- elevii din liceele din județul Covasna,
- elevii din Liceul Pedagogic “ Bod Peter” din Tg.Secuiesc.
- elevii din Liceul Teologic Reformat din Tg.Secuiesc
- elevii din Liceul Gabor Aron din Tg.Secuiesc.

Locul derularii activitatii (ilor) (scoala, CMI, etc): la sediul scolilor respective din Judetul Covasna

Obiective - dezvoltarea la nivel local programe de promovarea a sănătății și de educație pentru sănătate

Materiale IEC utilizate (nr. si tip - articole de presă

- Pliant – Despre Fumat

Buget estimat: din bugetul PN V: 0

alte surse decat PNV: 0

a.2.7. Proiectul RO19.04: „Intervenții la mai multe niveluri pentru prevenția bolilor netransmisibile (BNT) asociate stilului de viață în România”

- **finantat prin Mecanismul Financiar Norvegian**
- Evidențe actuale privind alimentația și activitatea fizică la copii din România
- Alimentația și activitatea fizică, componente ale unui stil de viață sănătos.
- Comunicarea în sănătatea publică
- Cadrul general de responsabilitate privind intervențiile de promovare

a sănătății în școli și grădinițe

- Modelul stadiilor schimbării
- Metode de învățare utilizate în școli și în grădinițe
- Intervenții pentru alimentație sănătoasă și activitate fizică în grădinițe
- Planificarea unei intervenții pentru promovarea alimentației sănătoase și a activității fizice în grădinițe
- Sugestii de activități pentru cadrele didactice
- Instrumente și materiale suport ce pot fi utilizate în planificarea activităților pentru promovarea alimentației sănătoase și a activității fizice în grădinițe
- Intervenții pentru alimentație sănătoasă și activitate fizică în grădinițe și școli- Particularități specifice instruirii personalului echipelor comunitare (mediatori sanitari și asistenți medicali comunitari)

a.2.8. “United Networks – inițiativă integrată pentru incluziunea socială a

comunităților marginalizate” din județele Mureș, Harghita și Covasna

Scopul proiectului este sprijinirea combaterii fenomenului de excluziune socială în rândul copiilor și tinerilor în comunitățile din județele Mureș, Harghita și Covasna, inclusiv în rândul comunităților de romi, dezvoltând infrastructura socială instituțională regională în domeniul incluziunii sociale.

Obiectivele specifice ale proiectului sunt:

- *Determinarea situației din punctul de vedere al riscului de marginalizare socială a unităților administrativ-teritoriale din județele Mureș, Harghita și Covasna prin realizarea unei cartografieri sociale multidimensionale ale acestora.*
- *Crearea și coordonarea funcționării timp de 11 luni de proiect a unei rețele regionale și a 6 rețele județene (câte 2 pe județ) instituționale operaționale în domeniul incluziunii sociale în județele Mureș, Harghita și Covasna, selectarea a 15 autorități publice locale marginalizate și implicarea lor în activități pentru cunoașterea unor bune practici în domeniul incluziunii sociale și a unui curs de instruire în domeniu.*
- *Creșterea capacității a 3 autorități publice locale marginalizate din județele Mureș, Harghita și Covasna în domeniul incluziunii sociale, cu accent pe accesul copiilor și tinerilor la serviciile adecvate și sensibile nevoilor lor, prin implementarea, timp de 8 luni, a unei intervenții sociale care include realizarea de anchete sociologice de analiză profundă a situației sociale și economice, facilitare instituțională și comunitară, elaborare de strategii și planuri de acțiune, respectiv realizarea unui portofoliu de proiecte integrate care ulterior vor facilita accesul la posibile surse de finanțare.*

Beneficiarii direcți ai proiectului sunt reprezentanți și specialiști ai entităților publice, organizațiilor nonguvernamentale din domeniul incluziunii sociale, reprezentanți ai sectorului privat, ai unor grupuri locale de inițiativă și ai unor asociații profesionale. De asemenea, vor beneficia în mod direct și persoane aparținând grupurilor vulnerabile, respectiv voluntari locali din cele 3 localități selectate pentru intervenția socială, astfel numărul total al beneficiarilor proiectului este de 340 persoane.

United Networks – inițiativă integrată pentru incluziunea socială a comunităților marginalizate | integrált kezdeményezés hátrányos helyzetű közösségek felzárkóztatásáért.

Proiect finanțat cu sprijinul financiar al Programului RO10 - CORAI, program finanțat de Granturile SEE 2009-2014 și administrat de Fondul Român de Dezvoltare Socială

Proiectul va fi implementat în județele Mureș, Harghita și Covasna, cele 15 autorități publice locale beneficiare de activitățile rețelelor instituționale operaționale județene, a cursului de instruire și a schimbului de bune practici, respectiv cele 3 autorități publice locale beneficiare de intervenția socială propriu zisă fiind selectate pe parcursul proiectului pe baza unor criterii precum motivația pentru schimbarea situației, vulnerabilitate/sărăcie, prezența minimă/medie a

actorilor de dezvoltare (ONG, IMM), existența comunităților marginalizate (inclusiv comunități de romi).

Durata proiectului este de 12 luni, fiind implementat în perioada mai 2015 – aprilie 2016.

Valoarea totală a proiectului este de 1.334.750,00 lei, valoarea cofinanțării fiind de 133.475,00 lei.

Partenerii: Universitatea Babeș-Bolyai, DGASPC Mureș, DGASPC Harghita, DGASPC Covasna.

a.2.9. Campania: Minte sănătoasă în corp sănătos -

Direcția De Sănătate Publică Covasna, Compartimentul Promovarea Sănătății în cadrul Proiectului privind incluziunea socială a romilor a desfășoară o campanie de informare – educare – comunicare, programe de educație sanitară privind furnizarea informațiilor către populație referitoare la prevenirea bolilor și la promovarea sănătății pentru elevii din Școala cu clasele I-VIII Néri Szent Fülöp din Sf.Gheorghe în anul școlar 2015 - 2016 - 3 campanii, 6 acțiuni

Scop campanie de informare – educare – comunicare, programe de educație sanitară privind furnizarea informațiilor către populație referitoare la prevenirea bolilor și la promovarea sănătății

Obiective: educație sanitară privind furnizarea informațiilor către populație referitoare la prevenirea bolilor și la promovarea sănătății.

Perioada derulării: anul școlar 2015-2016

Grupul (grupurile) tinta - (ex. nr. beneficiari, grupa de vârstă, etnie, etc.): populația generală, comunitatea de romi

Locul derulării activității (ilor) (școala, CMI, etc): Școala cu clasele I-IVIII Neri Szt Fulop din sf.Gheorghe

Materiale IEC utilizate (nr. și tip)

Buget estimat: din bugetul PN V: 0

alte surse decât PNV: 0

a.2.10. Proiectul – **Echitate în sănătate 2020** - finanțat de Uniunea Europeană în care DGASPC COVASNA este partner și ne a solicitat date cu privire la principalii factori de risc pentru sănătate. Obiectivul general al proiectului este de a asista regiunile/stările membre în elaborarea unor planuri de acțiune bazate pe nevoile identificate, pentru a reduce inegalitățile în domeniul sănătății.

a.3. Întocmirea raportărilor lunare/ trimestriale pentru Institutul Național de Sănătate Publică și Instituția Prefectului Covasna – 32 activități

b) SUBPROGRAMUL DE SUPRAVEGHERE A STĂRII DE SĂNĂTATE A POPULAȚIEI

a) Evaluarea stării de sănătate a copiilor și tinerilor

a.1. Evaluarea stării de nutriție a copiilor din ciclul primar (6-10 ani) conform metodologiei OMS prin participarea la proiectul "European Childhood Obesity Surveillance Initiative (COSI)"

activitati desfasurate 0; număr copii examinati: 0; număr chestionare aplicate: 0

a.2. Evaluarea nivelului de dezvoltare fizică și a stării de sănătate pe baza examenelor medicale de bilanț la copiii și tinerii din colectivitățile școlare din mediul urban și rural

activitati desfasurate : 0; nr. medici scolari(MS) implicati: 0; nr. medici de familie(MF) implicati: 0; nr. copii examinati MS: 0; nr. copii examinati MF: 0;

a.3.Evaluarea morbidității cronice prin dispensarizare în colectivitățile de copii și tineri

activitati desfasurate : 0; număr copii dispensarizați: 0;

a.4.Supravegherea starii de sanatate a copiilor și adolescenților din colectivități prin efectuarea triajului epidemiologic după vacanțe

activitati desfasurate..... nr. medici scolari (MS) implicati: 5 MS, 10 Asist. MS; nr. medici de familie(MF)implicati:49.....nr. copii examinati MS: 108823; nr. copii examinati MF:.....0.....;

a.5. Identificarea, cuantificarea și monitorizarea riscului specific pentru sănătate generat de comportamentele cu risc (YRBSS- CDC).

activitati desfasurate: 0; număr chestionare aplicate: 0.

a.6.Utilizarea modelului ecologic pentru intervențiile de prevenire a violenței la elevi

activitati desfasurate: 0; număr chestionare aplicate: 25

a.7. Evaluarea profilului de risc psiho-social în comunități școlare

activitati desfasurate: 0; număr chestionare aplicate cadre didactice: 0; număr chestionare aplicate copii: 25.

VI. Programul National De Sănătate a Femeii și Copilului (PN. VI)

1.2 Profilaxia anemiei feriprive la gravidă

În anul 2015 s-au administrat preparate de fier la gravide, nu mai există stoc la DSP pentru acest produs. Consumul acestor produse de fier a fost acoperit din stocul existent la medicii de familie. Un număr de 155 gravide au beneficiat de acest preparat. S-a epuizat în totalitate stocul de maltofer existent la medicii de familie. Intervenția nu mai face parte din numele actuale la programe de sănătate.

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

Bugetul alocat este 195.000 lei. De acest subprogram au beneficiat 2.276 de copii cu vârsta de sub 1 an.

În această perioadă s-a mai realizat:

- actualizarea bazei de date ,în conformitate cu raportările lunare primite de la medicii de familie
- coordonarea și îndrumarea modalității în care se desfășoară activitatea de acordare a laptelui praf.
- transmiterea la MS lunar a numărului beneficiarilor și cantitatea de lapte praf distribuită în luna precedentă
- repartiția laptelui praf către primării.
- cantitatea de lapte praf achiziționat în anul 2015 a fost de 5.248 kg.

1.5 Profilaxia anemiei feriprive la copil

Stocul existent la magazia DSP la data de 31.12.2015 este de 1.828 cutii de Ferrum Hausmann. În anul 2015 medicii de familie au distribuit 1.707 cutii de Ferrum H. pentru 1.373 de copii. Intervenția nu mai face parte din numele actuale la programe de sănătate, dar se raportează până la epuizarea stocurilor aflate la medicii de familie.

1.6 Profilaxia rahitismului carențial al copilului

Nu mai există stoc nici în magazia DSPului, nici la medicii de familie. Intervenția nu mai face parte din numele actuale la programe de sănătate.

S-au întocmit contracte de furnizare a produselor contraceptive între DSP Covasna și medicii de familie, precum și unități sanitare cu paturi.

2.1 Subprogramul de Sănătate a Copilului - Screening neonatal pentru fenilcetonurie și hipotiroidism congenital, confirmarea diagnosticului pentru fenilcetonurie și aplicarea dietei specifice și monitorizarea tratamentului

În anul 2015 s-a derulat PROGRAMUL DE SCREENING NEONATOLOGIE DE FENILCETONURIE ȘI HIPOTIROIDISM CONGENITAL.

În cadrul acestui program fac parte spitalele cu paturi cu secții de obstetrică-ginecologie-și nou-născuți din județ, respectiv SC ANDIMEX SRL - Spitalul SEMPER SANITAS Sat Sâncraia, com. Ilieni .

În cursul anului s-au născut 1.758 de copii, la care screeningul a fost efectuat la 1.711 de nou-născuți, diferența de 47 copii fiind transferați în alte spitale/mamele au refuzat pe propria răspundere screeningul/decedați. Din totalul de 1.711 la 5 copii testați s-a confirmat că au valori modificate față de standardul pentru testarea PKU și la 1 copil s-a confirmat că are valoare modificată față de standardul pentru testare HTC. În urma retestării a rezultat un caz PKU pozitiv și un caz HTC pozitiv în urma căruia pacientul ia tratament de specialitate.

3.1 Subprogramul de Sănătate a Femeii – Prevenirea sarcinilor nedorite prin creșterea accesului la servicii moderne de planificare familială

Avem 28 (douăzecișiopt) de medici de familie din județul Covasna, care sunt implicați în Programul Inter-Con, din care 7 (șapte) medici au activitatea suspendată temporar și două Cabinete de Planificare Familială (Sf. Gheorghe și Tg. Secuiesc).

Nu am întâmpinat greutăți în vederea continuității eliberării contraceptivelor gratuite (artizia, prezervative).

La sfârșitul anului am avut următorul stoc la contraceptive gratuite:

- Artizia : stoc epuizat
- Prezervative: 20.385 de bucăți

În anul 2015 au fost eliberate către medicii de familie și cabinetele planificare familială implicați în program 1.763 blistere artizia și 12.342 buc prezervative. Medicii și cabinetele planning au distribuit în totalitate 3.569 blistere artizia și 11.924 buc prezervative pentru beneficiarii subprogramului.

Totodată s-au întocmit contracte de furnizare a produselor de contraceptive între DSP Covasna și medicii de familie implicate în acest program, precum și cu două unități cu paturi în cadrul cărora funcționează cele două Cabinete de Planificare Familială.

VII. Programul Național De Tratament în Străinătate. (PN. VII)

În anul 2015 bugetul alocat și finanțarea primită este de 31.000 lei. Din această sumă au beneficiat două pacienți (D.B., O. Á.) pentru continuarea tratamentului post-operator la Clinica AKH Viena.

La sfârșitul anului în ultimile zile, s-a depus documentația și s-a solicitat finanțare pentru încă un caz de transplant pulmonar. Documentația a fost trimisă la comisia regională de la Tg. Mureș. Așteptăm revenirea dosarului ca în cazul în care este necesar să solicităm finanțarea de la Ministerul Sănătății.

RAPORT DE ACTIVITATE AL LABORATORULUI DE CHIMIE SANITARĂ
ȘI TOXICOLOGIA MEDIULUI INDUSTRIAL, PE ANUL 2015

Laboratorul de chimie sanitară și toxicologia mediului industrial din cadrul DSP- jud.Covasna în anul 2015 a funcționat cu următorul personal : un chimist specialist și două persoane asistent principal de laborator. Acest personal a deservit toate compartimentele de activitate din cadrul laboratorului,și anume analiza alimentelor, analiza apei,toxicologia industrială. În cadrul laboratorului de analiza apei s-au efectuat analize fizico-chimice din ape din fântâni ,instalații centrale,ape de îmbăiere , ape din bazine de înot , ape minerale de la sursă, ape minerale îmbuteliate,înaintate pentru analiză de diferite firme particulare ,de SCSP și SEFRMV din cadrul DSP. În cursul anului 2015 s-au analizat 647 probe de apă cu un număr de 2743 determinări .

În cadrul laboratorului de analiza alimentelor s-a răspuns la solicitările diferitelor firme particulare, efectuând analizele cerute. În cursul anului 2015 s-au analizat 216 probe de alimente cu un număr de 774 determinări .

În cadrul proiectelor naționale inițiate de Institutele și Centrele de Sănătate Publice s-au efectuat : evaluarea calității apei de îmbăiere ,monitorizarea apelor minerale naturale îmbuteliate , determinarea nitraților din alimente cu destinație nutrițională specială și determinare migrare globală(Materiale în contact cu alimentele).Totodată am participat la programul de comparări interlaboratoare în domeniul calității apei potabile inițiat de INSP-CNMRMC cu rezultate satisfăcătoare.

În cadrul laboratorului de toxicologie industrială s-au efectuat recoltările și determinările toxicologice pe baza solicitărilor din partea firmelor industriale, cu diferite profile. În cursul anului 2015 ,în colaborare cu compartimentul Medicina Muncii ,ne-am deplasat la cinci unități industriale ,s-au efectuat 100 determinări , constând din măsurători de microclimat , determinări pulberi , gaze și vapori iritanți.

RAPORT DE ACTIVITATE AL LABORATORULUI DE MICROBIOLOGIE ANUL 2015

Laboratorul de microbiologie în cadrul Direcției de Sănătate Publică Sf. Gheorghe este singurul cu profil de sănătate publică din județ.

Ca urmare acest laborator deservește spitalele, serviciul ambulator, medicina primară.

Analizele solicitate se efectuează atât contra cost cât și în cadrul programelor naționale.

Activitatea laboratorului de microbiologie se axează în primul rând pe prevenție, coproculturi efectuate la angajare, controale periodice în sectoarele de alimentație publică.

În ultimii ani se pune un accent deosebit analizei microbiologice a probelor de apă .

I. Microbiologia antiepidemică

1. Examen coprobacteriologic – în scop preventiv în sectoarele de alimentație publică, coproculturi efectuate la angajare, controale periodice au fost 1960 analize microbiologice. Coproculturi cu diagnostic de enterocolită trimise de medicii de familie au totalizat un număr de 46 analize microbiologice.

Pentru diagnosticul infecției cu coli patogeni am efectuat 20 determinări.

Controlul vibrionului holerici a totalizat 22 analize microbiologice.

2. Examen coproparazitologic – s-au efectuat 408 analize parazitologice.

3. Exudate nazo- faringiene - Pentru investigarea focarelor de streptococ piogen s-au efectuat 141 analize din care 6 au fost pozitive.

Numărul total al analizelor este de 206.

4. Urocultură - În scop diagnostic pentru depistarea infecțiilor urinare am efectuat 33 uroculturi cu 7 rezultate pozitive.

5. Antibiogramă – au fost efectuate 12 de antibiograme în scop diagnostic, din care 8 pozitive.

6. Aeromicrofloră - Am efectuat pentru compartimentul de medicina muncii 264 probe de aeromicrofloră.

II. Microbiologia apei

Ca urmare a noilor reglementări privind apele potabile, laboratorul de microbiologie răspunde săptămânal solicitărilor din partea stațiilor de apă din județ, precum firmelor, persoanelor juridice și fizice.

Am prelucrat 1940 de probe de apă potabilă cu 11345 determinări microbiologice, din care 171 necorespunzătoare.

Alte ape ce cuprind lacuri, piscine, bazine de înot au fost 47 probe, 149 determinări cu 38 probe necorespunzătoare.

III. Microbiologia alimentului

Am prelucrat 217 probe cu 684 determinări microbiologice din care au fost 14 necorespunzătoare.

Lapte și derivate – 25 probe cu 48 determinări.

Carne și derivate -12 probe, 96 determinări, solicitări din partea firmelor producătoare de carne. Toate analizele efectuate au fost contra cost.

Alte produse alimentare – 136 probe, 408 determinări, din care 14 necorespunzătoare.

Teste de salubritate –44 probe, 132 determinări, din care 5 necorespunzătoare.

IV. Serodiagnosticul hepatitei virale, infecției cu HIV- SIDA și infecției luetice

TEST	NR. TOTAL	POZITIVE
Ac HAVIgM	-	-
AcHBcIgM	-	-
AgHBs	49	-
AcHCV	47	-
HIV I-II	270	1
RPR	19	-

Programul de evaluare externă cu firma BIO- DEV din ITALIA a continuat. Rezultatele evaluării externe, la probele trimise pentru serologie cât și microbiologie au obținut punctaj maxim.

Pentru apele potabile, minerale evaluarea externă s-a efectuat cu firma LGCQwas din Anglia în două runde martie și octombrie cu rezultate corespunzătoare.

RAPORTUL DE ACTIVITATE PE ANUL 2015

AL COMPARTIMENTULUI DE INSPECTIA SI CONTROLUL FACTORILOR DE RISC DIN MEDIUL DE VIATA SI DE MUNCA AL D.S.P. JUD. COVASNA

1. Acțiuni tematice efectuate în cursul anului:

Apă potabilă și de îmbăiere

- Acțiuni de control privind verificarea conformării la parametrii de calitate ai apei potabile distribuite prin sisteme publice și locale de aprovizionare cu apă în mediul urban și rural, însoțite de recoltări de probe de apă potabilă.

- Acțiuni de inspecție în cazul sesizărilor privind neconformarea calitatii apei potabile distribuite populației de către operatorii economici.

-Acțiune de inspectie privind conformitatea apelor de îmbaiere în sezonul de vară, insotite de recoltari de probe.

Cosmetice

-Acțiuni tematice de control privind conformitatea produselor cosmetice, insotite de recoltari de probe de produse cosmetice

-Actiuni de inspectie in domeniul produselor cosmetice in cadrul notificarilor RAPEX.

-Actiuni tematice de control privind respectarea legislatiei in domeniu, in cabinete de infrumusetare, tatuaj si piercing

Turism

-Acțiuni tematice de control in unitățile de turism cu verificarea normelor igienico-sanitare de functionare ,a conformitatii produselor biocide, a respectarii dispozitiilor legii privind interzicerea fumatului in spatii publice inchise si a legislatiei privind supravegherea sanatatii lucratorilor l.

Învățământ

-Acțiune tematica de control in taberele școlare

-Acțiuni tematice de control in unitățile de învățământ vizand respectarea normelor de igiena

-Acțiuni de inspectie ce au cuprins unitatile ce comercializau produse alimentare in incinta unitatilor de invatamant

-Acțiuni de control in unitățile de învățământ preuniversitar privind conditiile igienico-sanitare de depozitare si distributie a produselor in cadrul programului national”Lapte si corn”, insotite de recoltari de probe din produsele lactate si de panificatie

Aliment

-Acțiuni tematice de control în unități de comercializare a apei minerale si in unitati de imbuteliere apa minerala, cu recoltare de probe din sursele de AMN cat si din produsele finite

-Acțiune de control în unitățile cu risc.

-Acțiuni tematice de control în unități de alimentație publică și colectivă și de catering.

Acțiuni tematice de control privind suplimentele alimentare, alimente cu destinatie nutritionala speciala si produsele cu adaos de vitamine si minerale insotite de recoltari de probe

-Acțiune de control privind materialele în contact cu alimentul, în unitățile de comercializare a acestor produse, în unitățile de producție a acestor materiale dar și în unități de producție care utilizează aceste produse ca ambalaje, cu recoltări de probe

-Acțiune de control pentru verificarea aditivilor alimentari, cu recoltări de probe

-Acțiuni tematice de control în cadrul notificărilor SRAAF

-Acțiuni tematice de control privind conformitatea produselor de panificație, patiserie, morarit cât și a mijloacelor de transport, cu recoltări de probe

Mediu de viață

-Acțiuni de control la sesizările cetățenilor. Respectarea Ordinului nr. 119 din 2014 pentru aprobarea Normelor de igienă și a recomandărilor privind mediul de viață al populației.

Tutun

-Controlul conformității comercializării produselor din tutun.

-Acțiuni de control pentru respectarea Legii nr. 349 / 2002 în unități de învățământ și spații publice.

Biocide

-Acțiune tematică de control privind verificarea produselor biocide în unități de producție, unități de comercializare și la utilizatori.

Alerte rapide

-Acțiuni de control în cazul alertelor tip SRAAF: materiale în contact cu alimentul, suplimente nutritive, aditivi alimentari, și altele.

-Acțiuni de control în cazul alertelor tip RAPEX.

2. Numărul de controale și sancțiuni realizate pe tipuri de obiective, din domeniile:

Nr. crt.	DOMENIUL / tip		Date raportate pe anul 2015
1.	Apă		
	Numar total controale, din care:		113
	a) instalatii centrale		53
	- producatori		46
	- distribuitori		20
	- utilizatori, din care:		1
		- industria alimentara	0
		- colectivitati	0
		- altii	1
	b) instalatii locale (fantani publice)		9
	Numar probe recoltate:	- total	54
		- corespunzatoare	44
		- necorespunzatoare fizico-chimic*	3
		- necorespunzatoare bacteriologic*	10
	Recontroale	- numar total	13
	Avertismente	- numar total	4
	Amenzi	- numar total	7
	Valoare amenzi		26000
2.	Turism		
	a) Numar total unitati de turism controlate, din care:		98

		- unitati de cazare hoteliera	31
		- pensiuni turistice	63
		- camping-uri	4
	b) numar controale ale zonelor naturale de imbaiere		1
	c) numar piscine si stranduri controlate		8
		- nr. total probe recoltate, din care:	6
		corespunzatoare	4
		necorespunzatoare*	2
	Recontroale	- numar total	2
	Avertismente	- numar total	5
	Amenzi	- numar total	2
	Valoare amenzi		6000
	Suspendari activitate		2
3.	Mediul de viata a populatiei		
	Numar total controale, din care:		416
	a) zone de locuit		83
	b) unitatile de mica industrie		39
	c) unitati comerciale		282
	d) unitati de prestari servicii		2
		- spalatorii auto	2
		- spalatorii pentru lenjerie, haine	1
	e) institutii social-culturale		0
	f) unitati care comercializeaza haine second-hand		9
	Avertismente		1

	<i>Recontroale</i>	<i>- numar total</i>	<i>2</i>
	<i>Amenzi</i>	<i>Valoare – 4500 lei</i>	<i>3</i>
4.	<i>Tutun</i>		
	<i>Numar controale</i>	<i>- pentru fumat in spatiile publice</i>	<i>534</i>
		<i>- in unitati care comercializeaza produse din tutun</i>	<i>253</i>
		<i>- pentru inscripționarea produselor din tutun</i>	<i>240</i>
		<i>- pentru publicitatea produselor din tutun</i>	<i>0</i>
		<i>- in unitatile sanitare</i>	<i>355</i>
		<i>- in unitatile de invatamant</i>	<i>314</i>
5.	<i>Mediu de munca</i>		
	<i>Controale</i>	<i>- numar total</i>	<i>19</i>
6.	<i>Cosmetice</i>		
	<i>a) Numar total controale in unitati, din care:</i>		<i>276</i>
		<i>- distribuitori</i>	<i>0</i>
		<i>- unitati de desfacere</i>	<i>106</i>
		<i>- unitati de frizerie, coafura, manechiura, pedichiura, cosmetica</i>	<i>144</i>
		<i>- unitati de piercing si tatuaj</i>	<i>2</i>
	<i>Avertismente</i>	<i>- numar total</i>	<i>63</i>
	<i>b) Controale pe produse cosmetice</i>	<i>- numar total</i>	<i>643</i>

	<i>Amenzi</i>	<i>Valoare – 2000 lei</i>	<i>2</i>
7.	<i>Biocide</i>		
	<i>a) Numar total controale , din care:</i>		<i>1168</i>
		<i>- la producatori</i>	<i>1</i>
		<i>- la distribuitori</i>	<i>0</i>
		<i>- in unitati de desfacere</i>	<i>138</i>
		<i>- in unitati DDD</i>	<i>3</i>
		<i>- la utilizatori (unitati sanitare, unitati de invatamant, unitati de turism, cabinete infrumusetare, etc.)</i>	<i>1124</i>
	<i>b) Numar controale pe tip de produs biocid</i>		<i>1218</i>
	<i>Recontroale</i>	<i>- numar total</i>	<i>2</i>
8.	<i>Invatamant</i>		
	<i>Numar total controale pe unitati, din care:</i>		<i>378</i>
		<i>- unitati pentru anteprescolari si prescolari</i>	<i>124</i>
		<i>- unitati de invatamant primar si gimnazial</i>	<i>151</i>
		<i>- unitati de invatamant liceal</i>	<i>34</i>
		<i>- ateliere scolare</i>	<i>22</i>
		<i>- unitati de cazare (internate, camine)</i>	<i>2</i>
		<i>- bloc alimentar propriu unitatii</i>	<i>37</i>
		<i>- tabere de odihna</i>	<i>2</i>
		<i>- centre de plasament</i>	<i>10</i>

	<i>Suspendari activitate</i>		2
	<i>Amenzi</i>	<i>Valoare-6000 lei</i>	2
9.	<i>Alimente</i>		
		<i>Producători și ambalatori</i>	123
		<i>Producători primari</i>	72
		<i>Distribuitori și transportatori</i>	127
		<i>Retaileri</i>	360
		<i>Servicii</i>	233
10.	<i>Alerte rapide</i>		
	<i>Numar alerte, din care:</i>		13
	<i>a) Numar total SRAAF, din care:</i>		10
		<i>- materiale in contact cu alimentul</i>	0
		<i>- suplimente nutritive</i>	8
		<i>- altele</i>	4
	<i>b) non aliment (RAPEX), din care :</i>		0
		<i>- cosmetice</i>	0
	<i>c) alte alerte</i>		1
11.	<i>Sanctiuni</i>		
		<i>avertismente</i>	102
		<i>amenzi</i>	18
12.	<i>Numar sesizari rezolvate</i>		75
13.	<i>Actiuni de indrumare si consultanta</i>	<i>- numar actiuni</i>	1349

ADMINISTRAȚIE

Compartiment financiar contabil

Pe parcursul acestui an compartimentul financiar-contabil a avut în principal următoarele obiective:

- ✓ desfășurarea în bune condiții a activității financiar-contabile, efectuarea la zi a înregistrărilor contabile aferente activității instituției ;
- ✓ operarea plăților, cu încadrearea strictă în bugetul alocat, către furnizorii de bunuri și servicii, precum și a sumelor transferate către unitățile sanitare din subordinea autorităților locale cu care instituția are încheiate contracte pentru acțiuni și programe de sănătate, precum și către primăriile de pe raza județului;
- ✓ respectarea cu strictețe a disciplinei financiare prin:
 - urmărirea permanentă a încadrării cheltuielilor în limitele bugetului aprobat;
 - monitorizarea lunară a unor cheltuieli;
 - exercitarea controlului financiar preventiv propriu asupra operațiunilor prevăzute de dispozițiile legale;
- ✓ întocmirea și transmiterea la termenele stabilite a situațiilor financiare lunare și trimestriale, precum și a altor situații solicitate către Ministerul Sănătății;
- ✓ aplicarea prevederilor legale cu privire la modificarea și completarea normelor metodologice privind organizarea și conducerea contabilității instituțiilor publice;

Realizări:

- ✓ încadrarea plăților în limitele bugetului aprobat de către Ministerul Sănătății;
- ✓ asigurarea transferului în timp real a sumelor cu destinație precisă alocat de Ministerul Sănătății, în vederea derulării programelor de sănătate și a acțiunilor de sănătate, către unitățile beneficiare ale acestor sume;
- ✓ răspuns prompt și la termenele stabilite cu privire la transmiterea datelor și situațiilor solicitate către Ministerul Sănătății;
- ✓ asigurarea unei colaborări eficiente cu instituțiile sanitare de pe raza județului;
- ✓ aplicarea noilor prevederi legislative cu privire la modificările apărute în contabilitatea instituțiilor publice, precum și la modul de întocmire și transmitere a situațiilor financiare lunare/trimestriale;
- ✓ începând cu luna iulie instituția este înrolată în sistemul FOREXEBUG și participă ca entitate pilot pentru utilizarea aplicației CAB-Control Angajamente Bugetare;

În acest an, în urma aprobării listei de investiții de către Ministerul Sănătății, au fost efectuate cheltuieli de investiții-dotări independente- din veniturile proprii ale instituției în valoare totală de 116.428,12 lei, după cum urmează:

<i>nr.crt.</i>	<i>denumire obiectivului</i>	<i>valoarea (lei)</i>
1.	<i>Lucrări de reparații gard la sediul instituției-proiect</i>	1.340,00
2.	<i>Instalații aer condiționat la sediul instituției</i>	37.869,04
3.	<i>Autoturism (2 buc)</i>	78.559,08

Pentru desfășurarea în condiții cât mai optime a activității, pe parcursul acestei perioade a anului 2015, Direcția de Sănătate Publică Covasna a beneficiat de următoarele surse de finanțare:

- *bugetul de stat;*
- *venituri proprii ale activităților finanțate integral din venituri;*
- *redistribuire din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății din încasările pe accize;*

Analiza execuției cheltuielilor bugetului de stat

-lei-

<i>Cheltuieli de la buget</i>	<i>Total credite alocate în anul 2015</i>	<i>Total plăți efectuate în anul 2015</i>	<i>Grad de utilizare (%)</i>
<i>- cheltuieli de personal</i>	2.232.000	2.200.990	98,61
<i>- bunuri si servicii</i>	7.604.020	7.575.843	99,62
<i>- transferuri</i>	164.000	160.828	98,06
<i>TOTAL</i>	10.000.020	9.937.661	99,37

Din datele de mai sus rezultă că sumele primite de la bugetul de stat au fost utilizate aproape în totalitate, respectiv în proporție de 99,37 %.

Plățile nete din alocații bugetare

- *plăți nete cheltuieli personal = 2.200.990 lei – sumă care a acoperit necesarul pentru efectuarea plăților de natură salarială pentru angajații instituției;*
- *de asemenea au fost achitate drepturile salariale câștigate în instanță;*

- plăți nete cheltuieli bunuri și servicii = 7.575.843 lei – în cadrul acestor cheltuieli se pot enumera următoarele:

-lei-

-bunuri și servicii, din care:	
-plata utilităților	60.447,04
-carburanți	31.497,24
-alte bunuri și servicii pentru întreținere/funcționare	115.337,38
-bunuri și servicii în cadrul programelor naționale de sănătate, din care:	
-reactivi	7.794,78
-lapte praf	194.667,53
-tratament în străinătate (pacienți Orban Agnes, Deak Brigitta)	31.000
-imunizări efectuate de medicii de familie în baza contractelor încheiate cu DSP Covasna	66.210
-finanțarea unor acțiuni de sănătate din cadrul unităților sanitare din rețeaua administrației publice locale	5.425.457,02
-finanțarea programelor de sănătate derulate de unitățile sanitare din rețeaua administrației publice locale	330.266,63
-finanțarea asistenței medicale desfășurate în cabinetele medicale de învățământ	1.296.307,77

- plăți nete transferuri între unități ale administrației publice în valoare totală de 160.828, reprezentând sume alocate pentru finanțarea sănătății-mediatori sanitari.

Plățile nete din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății din accize

În anul 2015 , din alocările primite de la Ministerul Sănătății, din sumele încasate și virate ca accize pe comercializarea produselor de tutun și alcool au fost alocate pentru DSP Covasna suma

de 891.127,87 lei pentru derularea programelor naționale de sănătate atât la nivelul instituției cât și la nivelul unităților sanitare de pe raza județului.

Conform execuției bugetare, cheltuielile efectuate în acest cuprind:

-lei-

-bunuri și servicii la nivelul instituției	93.524,14
-finanțarea unor acțiuni de sănătate din cadrul unităților sanitare din rețeaua administrației publice locale	317.000,00
-finanțarea programelor de sănătate derulate de unitățile sanitare din rețeaua administrației publice locale	480.589,99

Plățile nete din veniturile proprii ale Direcției de Sănătate Publică Covasna

Veniturile proprii ale instituției sunt asigurate din prestările de servicii către persoane fizice și juridice în baza HG 59/2003 .

Pentru buna funcționare a activității instituției a fost alocat un buget total de 531.000 din care au fost finanțate cheltuieli pentru:

-lei-

-cheltuieli de personal	27.000,00
-cheltuieli pentru utilități	51.077,46
-bunuri și servicii pentru întreținere și funcționare	102.541,75
-medicamente și materiale sanitare	23.420,50
-reparații curente	8.929,54
-bunuri de natura obiectelor de inventar	6.879,50
-cheltuieli deplasare	8.264,30
-materiale de laborator	27.935,15
-pregătire profesională	3.750,00

-protecția muncii	3.466,00
-alte cheltuieli cu bunuri și servicii	11.365,64
-cheltuieli de investiții (mai sus detaliate)	116.428,12

Anjamentele legale și bugetare, precum și plățile efectuate în anul 2015 se încadrează cu strictețe în limitele bugetelor aprobate de Ministerul Sănătății cu nr.ACP/303/2015, înregistrat la Direcția de Sănătate Publică cu nr.5846/18.12.2015.

Compartiment resurse umane

Regulamentul de organizare și funcționare al DSP Covasna este întocmit conform OMS 1078/2010

Nr. posturi = 58,5 din care:

31 funcționari publici

27,5 personal contractual

Numărul posturilor ocupate este 49 – din care 1 temporar vacant (un funcționar public cu raportul de serviciu suspendat pentru incapacitate temporară de muncă).

9,5 posturi sunt vacante – posturi unice, din care 3 posturi de conducere (2 posturi de director executiv adj- pentru care s-a demarat procedura de ocupare de catre ANFP si un post sef serviciu) ;

- în cursul anului 2015 nu au fost modificari in structura DSP Covasna;
- de la 1 decembrie 2015 s-a vacantat postul de auditor prin încetarea raportului de serviciu (Damokos Ibolya)
- in octombrie 2015 – s-a vacantat postul de consilier principal din cadrul comp. de control al asistentei med. a comunitatilor la risc – Kovacs Alexandru
- DSP Covasna a solicitat si s-au scos posturi de medici rezidenti pentru concursul de rezidentiat din noiembrie 2015 pentru specialitatile:
 - medicina muncii – 1 post – post ocupat in urma concursului (incepere cu 01.01.2016)
 - igiena – 1 post
 - epidemiologie - 1 post
- in anul 2015 nu s- a organizat concurs/examen de promovare in grad prof. – nu au fost functionari publici care sa indeplineasca cond. legale de promovare;
- s-a intocmit planul anual de ocupare a functiilor publice pentru anul 2016 si s-a prevazut promovarea in clasa si grad profesional a functioanrilor publici care indeplnesc conditiile legale.
- incepand cu 01 dec. 2015 s-au acordat majorari salariale conf. prevederilor legale in dom.

in luna dec. 2015 s-a solicitat de la coord. compartimentelor , necesarul de pregatire prof. pentru angajati in vederea elaborarii planului anual de perfectionare;e.

**1. SITUATIA MEDICILOR REZIDENTI DIN JUDETUL COVASNA LA
31 DECEMBRIE 2015**

NR. CRT.	UNITATEA SANITARA	NR. MEDICI REZIDENTI LA 31 DEC. 2015
1.	DSP COVASNA – aparat propriu	0
2.	SPITALUL JUDETEAN DE URG. “ DR. FOGOLYAN KRISTOF” SF. GHEORGHE	30
3.	SPITALUL MUNICIPAL TG. SECUIESC	18
4.	SPITALUL ORASENESC BARAOLT	8
5.	SPITALUL DE RECUPERARE CARDIOVASCULARA „ DR. BENEDEK GEZA” COVASNA	73
	TOTAL	129

**2. SITUATIA MEDICILOR REZIDENTI PE POST DIN JUDETUL COVASNA IN URMA
CONCURSULUI DE REZIDENTIAT DIN NOIEMBRIE 2014**

NR. CRT.	UNITATEA SANITARA	NR. MEDICI REZIDENTI CARE AU OCUPAT POST IN JUDETUL COVASNA DIN 01.01.2015
1.	SPITALUL JUDETEAN DE URG. “ DR. FOGOLYAN KRISTOF” SF. GHEORGHE	1
2.	SPITALUL MUNICIPAL TG. SECUIESC	10
3.	SERVICIUL JUDETEAN DE AMBULANTA COVASNA	2
4.	SPITALUL DE RECUPERARE CARDIOVASCULARA „ DR. BENEDEK GEZA” COVASNA	3
5.	DSP COVASNA – aparat propriu	1
	TOTAL	17

**3. SITUATIA CERTIFICATELOR NECESARE RECUNOASTERII TITLURILOR ROMANESTI IN
PROFESIA DE MEDIC, MEDIC DENTIST, ASISTENT MEDICAL GENERALIST SI MOASA**

Din septembrie 2010, de când cererile pentru eliberarea certificatelor de competenta se pot depune la directiile de sănătate publică, și până în prezent au fost depuse la DSP Covasna un număr de 222 de cereri de certificate în diferite specialități, din care 65 în cursul anului 2015.

Compartiment achiziții publice

În cursul anului 2015, Compartimentul de Achiziții Publice a Direcției de Sănătate Publică Covasna, în componența sing. Bede Gabriel și sing Fekete Laszlo, și-a îndeplinit sarcinile de serviciu realizând achiziții de produse, servicii și lucrări, pentru funcționarea corespunzătoare a compartimentelor proprii ale Direcției de Sănătate Publică Covasna, evidențiate în tabelul de mai jos pe capitole de cheltuieli:

Nr crt	Cod capitol cheltuieli	Denumire capitol cheltuieli	Preț total cu TVA (lei), din care:	[Procedura achiziție DSP Covasna]	[Procedura achiziție Ministerul Sanatații]
1	20.09	Materiale de laborator	18.962,48	18.962,48	
2	20.14	Protectia muncii	4.737,88	4.737,88	
3	20.01.01	Furnituri de birou	21.622,28	21.622,28	
4	20.01.02	Materiale pentru curatenie	4.343,19	4.343,19	
5	20.01.05	Carburanți și lubrefianți	33.353,12	1.089,11	32.264,01
6	20.01.06	Piese de schimb	6.039,20	6.039,20	
7	20.01.30	Alte bunuri si servicii pentru întreținere și funcționare	10.809,11	10.809,11	
8	20.04.02	Materiale sanitare	15.375,91	15.375,91	
9	20.04.03	Reactivi	34.755,55	34.755,55	
10	20.04.04	Dezinfectanți	6.868,11	6.868,11	
11	20.05.30	Alte obiecte de inventar	17.216,22	17.216,22	
12	71.01.30	Alte active fixe	496,00	496,00	
13	20.03.01	Hrana pentru oameni	194.667,53	0,00	194.667,53
14	20.11	Cărți, publicații și materiale documentare	991,96	991,96	
15	71.01.02	Mașini, echipamente și mijloace de transport	78.859,08	78.859,08	
		TOTAL ACHIZITII PRODUSE	449.097,63	222.166,09	226.931,54
1	20.01.03	Incalzit, iluminat si forta motrica	85.664,74	85.664,74	
2	20.01.04	Apa, canal si salubritate	7.301,92	7.301,92	
3	20.01.08	Posta, telecomunicatii, radio, Tv, internet	27.880,11	27.880,11	
4	20.01.30	Alte bunuri si servicii pentru intretinere si functionare	281.893,27	281.893,27	
5	71,03	Reparatii capitale aferente activelor fixe	1.440,00	1.440,00	

		TOTAL ACHIZITII SERVICII	404.180,05	402.206,35	
1	20.02	Reparatii curente	6.290,84	6.290,84	
2	71.03	Reparatii capitale aferente activelor fixe	36.529,04	36.529,04	
		TOTAL ACHIZITII LUCRARI	42.819,88	42.819,88	
		TOTAL GENERAL ACHIZITII IN 2015	896.097,55	669.166,01	226.931,54

In conformitate cu prevederile legale, respectiv HG 1660/2006, art. 66¹, care precizează că:

“Incepand cu anul 2010, autoritatea contractanta are obligatia de a utiliza mijloacele electronice pentru aplicarea procedurilor de atribuire si pentru realizarea achizitiilor directe, reprezentand 40% din valoarea totala a achizitiilor publice finalizate de aceasta in cursul anului respectiv, care se pot efectua prin utilizarea mijloacelor electronice”

- **Procentul de achiziții publice realizat prin mijloace electronice pentru anul 2015 (proceduri achiziții DSP Covasna, fara TVA): 65.45 %**

În baza atribuțiilor stabilite prin Fisa posturilor personalul compartimentului de Achiziții Publice și al compartimentului Administrativ și mentenanță al Direcției de Sănătate Publică a județului Covasna a îndeplinit următoarele sarcini:

1. A elaborat “Proiectul Planului anual de achiziții publice pentru anul 2015 cu nr. 6056 / 22.12.2014 și aprobat de conducerea DSP Covasna cu nr. 6057 / 22.12.2014; “Programul anual de investiții publice pentru anul 2015” cu nr. 244/19.01.2015 și aprobat de conducerea DSP Covasna cu nr. 248/19.01.2015; “Planul anual de achiziții publice pentru anul 2014” cu nr. 1099/12.03.2015 și aprobat de conducerea DSP Covasna cu nr. 1100/12.03.2015, pe baza Referatelor de necesitate întocmite de celelalte compartimente din cadrul DSP Covasna, ținându-se cont de:

- Necesitățile obiective de produse, de lucrări și de servicii
- Gradul de priorizare a necesităților
- Anticipările cu privire la fondurile ce urmează a fi alocate prin bugetul anual
- Contractele de achiziție publică aflate în derulare

„Planul anual de achiziții publice pentru anul 2015” cu nr. 1099/12.03.2015 a fost completat cu achizițiile solicitate de compartimentele de specialitate și aprobat de conducerea DSP Covasna cu nr. 1585 / 16.04.2015, respectându-se încadrarea în limita resurselor financiare alocate de Ministerul Sănătății, în baza „Bugetului de Stat pe 2015”, conform adresei Ministerului Sănătății nr. NB/3196/31.03.2015 (înregistrat la DSP Covasna cu numărul 1526/14.04.2015).

2. A monitorizat activitatea de achiziții prin verificarea “Referatelor de necesitate” semnate de conducătorul compartimentului solicitant, înregistrate la secretariat cu număr și dată și înaintate spre aprobare ordonatorului de credite; a verificat dacă achiziția se încadrează în “Planul anual de achiziții” după care a redactat “Referatul de aprobare a achiziției” cu

menționarea poziției de încadrare în “Planul anual de achiziții” iar după certificarea existenței resurselor financiare necesare achiziției, operațiune efectuată de către Serviciului Financiar-Contabil, a înaintat spre aprobare ordonatorului de credite respectivul referat.

- 3. A elaborat documentatia de atribuire, a efectuat studiul de piață și a studiat ofertele existente în Catalogul de produse, servicii și lucrări din Sistemul Electronic de Achiziții Publice.*
- 4. A organizat desfășurarea și finalizarea procedurilor de achiziții publice conform reglementarilor legale in vigoare, prin redactarea, înregistrarea și evidența tuturor documentelor cu privire la acestea, receptia bunurilor achizitionate precum si repartitia acestora catre compartimentele solicitante.*
- 5. A constituit dosarele achizițiilor publice grupate pe categorii de achiziții, pe tipuri de achiziție ca și dosarele de corespondență cu Ministerul Sănătății și alte instituții. Dosarele achizițiilor publice din anul anterior sunt în curs de numerotate și predare către Arhiva instituției.*
- 6. A întocmit Contractele de prestări servicii încheiate pentru serviciile de analize efectuate de către laboratoarele de Microbiologie și Chimie ale DSP Covasna, conform tabelului de mai jos:*

Nr crt	Număr contract	Data contract	Firma	Obiectul contractului
1	236	16.01.2015	COMUNA AITA MARE	Determinări fizico-chimice și bacteriologice din apa
2	605	10.02.2015	Primaria Oras Baraolt - Serviciul public de alimentare cu apa si canalizare	Determinări fizico-chimice și bacteriologice din apa
3	1104	13.04.2015	Perla Covasnei	Determinări fizico-chimice și bacteriologice din apa
4	1378	01.04.2014	BARTA-LACIKA SRL Ghelinta	Determinări fizico-chimice și bacteriologice din produse din panificatie
5	2552	10.06.2015	Comuna Valea Crisului	Determinări fizico-chimice și bacteriologice din apa
6	2675	23.06.2015	Heidemann Fashion	Determinări fizico-chimice și bacteriologice din apa
7	5325	19.11.2015	Avicola Brasov	Determinări fizico-chimice și bacteriologice din apa

7. A desfășurat activitatea de transport pentru asigurarea cu produse și bunuri solicitate de compartimentele DSP Covasna ca și recepția produselor transmise fără plată de către alte instituții publice, respectiv pentru:

Nr crt	Denumire produs: <u>Vaccinuri si Teste</u>	Firma	Data receptiei	Buc	UM
1	Vaccin Rujeola-Oreion-Rubeola (Ror) flacon inj. + seringă preumplută cu solvent 0,5 ml + 2 ace	Unifarm	25-feb.	2030	doza
2	Vaccin (DTPa -VPi - HiB) HEXACIMA flacon inj. + seringă preumplută cu solvent 0,5 ml + 2 ace	Polisano	31-mar.	480	doza
3	Vaccin (DTPa -VPi - HiB) HEXACIMA flacon inj. + seringă preumplută cu solvent 0,5 ml + 2 ace	Polisano	19-mai.	1086	doza
4	Vaccin Rujeola-Oreion-Rubeola (Ror) flacon inj. + seringă preumplută cu solvent 0,5 ml + 2 ace	Unifarm	29-iul.	2600	doza
5	Vaccin BCG pulbere liof. pentru inoculare intradermica (cutie x 20 flac. x 20 doze x 0,05 ml)	Unifarm	29-iul.	6000	doza
6	Seringi sterile de u.f. de 1 ml cu gradatii de 0.01 ml			6000	uc
7	Ac U.F. lung x 23 G1 1/4 "			6000	doza
8	Ac U.F. scurt x 26 G 1/2 "			6000	doza
9	Vaccin combinat (DTPa-HBV-IPV - HIB) HEXACIMA flacon inj. + seringă preumplută cu solvent 0,5 ml + 2 ace	Polisano	13-aug.	880	doza
10	Vaccin BCG pulbere liof. pentru inoculare intradermica (cutie x 20 flac. x 20 doze x 0,05 ml)	Unifarm	14-oct.	6000	doza
11	Solvent pentru reconstituire vaccin (cutie x 20 flac. X 1 ml)			6000	doza
12	Seringi sterile de u.f. de 1 ml cu gradatii de 0.01 ml			6000	uc
13	Ac U.F. lung x 23 G1 1/4 "			6000	doza
14	Ac U.F. scurt x 26 G 1/2 "			6000	doza
15	Vaccin gripal trivalent inactivat si purificat suspensie inj.in seringă preumplută de U.F de 0,5 ml INFLUVAC	Unifarm	14-oct.	1580	doza
16	Vaccin gripal trivalent inactivat si purificat suspensie inj.in seringă preumplută de U.F de 0,5 ml INFLUVAC	Unifarm	5-nov.	1020	doza
17	Vaccin Difteric-Tetanic-Pertussis acellular, Polio inactivat suspensie inj. In seringă preumplută de 0,5 ml cu ac TETRAXIM	Unifarm	16-dec.	515	doza
18	Vaccin Diftero-Tetanic de tip adult susp. inj. in seringă preumplută de 0,5 ml cu ac DIFTAVAX	Unifarm	16-dec.	2400	doza
19	Vaccin gripal trivalent inactivat si purificat suspensie inj.in seringă preumplută de U.F de 0,5 ml INFLUVAC	Unifarm	29-dec.	1000	doza
20	Vaccin Difteric-Tetanic-Pertussis acellular, Polio inactivat suspensie inj. In seringă preumplută de 0,5 ml cu ac TETRAXIM	Unifarm	29-dec.	344	Doza
21	Teste de diagnostic HIV - Elisa de tip GenscreenMurex (trusa 480 doze)	Unifarm	25-feb.	480	doze

Nr crt	Denumire alte produse	Firma	Data receptiei	Buc	UM
1	Ghid de comunicare (4 buc.) si flipchart (4 buc) "Sa vorbim despre protectie prin comunicare"	Institutul National de Sanatate Publica	14-ian.	8	buc
2	Ghid "Bune practici si instrumente de lucru pentru prevenirea coruptiei in administratia publica"	Centrul de Resurse Juridice	20-mai.	10	buc
3	Carnet de vaccinari	SC Conphys SRL	11-aug.	2000	buc
4	HP Scanjet Professional 3000 S2	Romsys	11-aug.	2	buc
5	Afise "Incredere in sanatate"	SC IV Advantage Solution SRL	20-oct.	10	buc

8. A desfășurat activitatea de monitorizare zilnică a stării tehnice a autovehiculelor instituției, luând măsuri de efectuare a reviziile tehnice și a reparațiilor curente, conform legislației în vigoare.

9. A luat măsuri de întocmire de rapoarte, analize, referate, răspunsuri la adresele unităților sanitare sau solicitate de către alte instituții și de către Ministerul Sănătății, cu privire la acreditarea laboratoarelor medicale, situația patrimoniului și inventarului instituției, a autoturismelor instituției, rețeaua sanitară județeană, aparatură și echipament medical ș.a.

10. A participat la inventarierea patrimoniului, propuneri de casare, valorificarea materialelor în urma casării în cadrul D.S.P. Covasna precum și la casarea mijloacelor fixe și a obiectelor de inventar ale unitatii subordonate, respectiv Serviciul de Ambulanță Județean Covasna.

11. A îndeplinit sarcini administrative pentru buna funcționare a instituției cu privire la întreținerea și mentenanța sistemului de alimentare cu energie electrică, apă, gaze naturale, reparația sistemului de alimentare cu apă potabilă și energie electrică, respectiv canalizare, întreținerea clădirii și a garajului, întreținerea spațiului verde și a curții. Deasemenea a executat mici reparații urgente la nivelul sistemelor de alimentare electrică, cabluri, prize, la robinetii de apă rece și calorifere, mici tencuieli și reparații zidărie în urma exfolierilor și intemperiilor, pentru limitarea pagubelor la minimum posibil până la înlocuirea sau repararea definitivă a obiectelor în cauză.

12. **DI. Bede Gabriel**, ca și responsabil cu mobilizarea la locul de muncă a întocmit și actualizat la zi documentația M.L.M, respectiv „Dosarul Responsabilului MLM” conform cerințelor legislative în domeniu în colaborare cu instituțiile cu atribuții în domeniu, respectiv Centrul Militar Județean Covasna și Serviciul Teritorial pentru Probleme Speciale a județului Covasna. A actualizat documentația privind “Programul de asigurare a bazei materiale necesare realizării sarcinilor la

mobilizare” pentru perioada 2013-2016 și l-a cuprins în Planul anual de achiziții publice 2015. Deasemenea a participat la instruirea anuală pe teme de mobilizare a personalului la locul de muncă, ținută de către Centrul Militar Județean Covasna ca și la programul de perfecționare a funcționarilor de securitate “Managementul Informațiilor Clasificate”, derulat de SC Public Reserch SRL in parteneriat cu ANFP , în perioada 20-24.07.2015.

*13. **DI. Bede Gabriel**, ca și funcționar de securitate în cadrul Structurii de Securitate a DSP Covasna și Responsabil cu Documentele Clasificate a îndeplinit sarcinile specifice conform H.G. 585/2002, HG 781/2002, Legea 182/2002, respectiv:*

a) a elaborat și supus aprobării conducerii unității normele interne privind protecția informațiilor clasificate, potrivit legii;

b) a întocmit programul de prevenire a scurgerii de informații clasificate și l-a supus avizării instituțiilor abilitate, iar după aprobare, a acționat pentru aplicarea acestuia;

c) a coordonat activitatea de protecție a informațiilor clasificate, în toate componentele acesteia;

d) a asigurat relaționarea cu instituția abilitată să coordoneze activitatea și să controleze măsurile privitoare la protecția informațiilor clasificate, potrivit legii;

e) a monitorizat activitatea de aplicare a normelor de protecție a informațiilor clasificate și modul de respectare a acestora;

f) a consiliat conducerea unității în legătură cu toate aspectele privind securitatea informațiilor clasificate;

g) a informat conducerea unității despre vulnerabilitățile și riscurile existente în sistemul de protecție a informațiilor clasificate și a propus măsuri pentru înlăturarea acestora;

h) a acordat sprijin reprezentanților autorizați ai instituțiilor abilitate, potrivit competențelor legale, pe linia verificării persoanelor pentru care se solicită accesul la informații clasificate;

i) a organizat activități de pregătire specifică a persoanelor care au acces la informații clasificate;

j) a asigurat păstrarea și organizează evidența certificatelor de securitate și autorizațiilor de acces la informații clasificate;

k) a actualizat permanent evidența certificatelor de securitate și a autorizațiilor de acces;

l) a întocmit și a actualizat listele informațiilor clasificate elaborate sau păstrate de unitate, pe clase și niveluri de secretizare;

m) a prezentat conducătorului unității propuneri privind stabilirea obiectivelor, sectoarelor și locurilor de importanță deosebită pentru protecția informațiilor clasificate din sfera de responsabilitate și a solicitat sprijinul instituțiilor abilitate;

n) a efectuat, cu aprobarea conducerii unității, controale privind modul de aplicare a măsurilor legale de protecție a informațiilor clasificate;

o) a efectuat operațiunea de declasificare a documentelor emise de DSP Covasna în baza HCM 19/1972, iar a celor emise de alte instituții fiind restituite către emitenții lor

p) a efectuat inventarul anual al documentelor clasificate aflate în compartimentul Documente Clasificate al DSP Covasna

r) a acordat sprijin unităților sanitare din județul Covasna în derularea operațiunii de declasificare a documentelor clasificate emise în baza HCM 19/1972 de către unitățile menționate

s) a executat colectarea, transportul, distribuirea și protecția corespondenței clasificate a DSP Covasna, conform H.G. nr.1349/2002.

14. Dl. Bede Gabriel, ca și responsabil de Integritate la nivelul instituției, în baza prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 215/2012, privind aprobarea Strategiei Naționale Anticorupție pe perioada 2012-2015, a Inventarului măsurilor preventive anticorupție și a indicatorilor de evaluare, precum și a Planului național de acțiune pentru implementarea Strategiei Naționale Anticorupție pe perioada 2012-2015 și a Planului de acțiune al Ministerului Sănătății din acest domeniu, a întocmit și transmis compartimentului de Integritate din cadrul Ministerului Sănătății, rapoartele semestriale ale Direcției de Sănătate Publică Covasna, cu nr.811/26.02.2015 și 3388/3.08.2015, privind:

- *Autoevaluarea periodică a gradului de implementare a măsurilor obligatorii (Anexa nr.1), cuprinzând următoarele tabele:*
 - 1 - Cod etic/deontologic/de conduită*
 - 2 - Declararea averilor*
 - 3 - Declararea cadourilor*
 - 4 - Conflicte de interese*
 - 5 - Consilier de etică*
 - 6 - Incompatibilități*
 - 7 - Transparență în procesul decizional*
 - 8 - Acces la informații de interes public*
 - 9 - Protecția avertizorului de integritate*
 - 10 - Distribuirea aleatorie a dosarelor/sarcinilor de serviciu*
 - 11 - Interdicții după încheierea angajării în cadrul instituțiilor publice (Pantouflage)*
- *Evaluarea eficienței reacției instituționale la incidentele de integritate (Anexa nr.2)*

În scopul promovării calității și integrității în serviciile oferite în sistemul sanitar, în cadrul proiectului „Bună Guvernare prin Integritate și Responsabilitate în Sistemul de Sănătate Românesc”, DSP Covasna cu sprijinul Ministerului Sănătății, în perioada 17-18.06.2015 și 6-7.07.2015, a organizat două sesiuni de instruire pe tema Achizițiilor Publice și Eticii-Integrității din sistemul de sănătate, la care a participat personalul din unitățile sanitare publice ca și personalul din managementul unităților sanitare.

Deasemenea s-au desfășurat următoarele activități:

- *Derularea corespondenței cu compartimentul de Integritate din cadrul Ministerului Sănătății și cu membrii rețelei de Integritate din cadrul unităților sanitare din județ*

- *In legatura cu implementarea prevederilor ordinului nr. 145 pentru aprobarea componentei și a atribuțiilor Consiliului de Etică ce funcționează în cadrul spitalelor și a ordinului nr. 146 privind aprobarea implementării Mecanismului de Feedback al Pacientului în spitalele publice, primirea „Rapoartelor semestriale ale consiliilor de etică” (Anexa nr.7) de la unitățile sanitare și după centralizarea datelor retransmiterea către compartimentul de Integritate din cadrul Ministerului Sănătății*
- *Acordarea de consultanță și monitorizarea activității utilizatorilor desemnați din cadrul unităților sanitare în vederea completării „Chestionarelor lunare de evaluare a pacienților” și introducerea datelor on-line pe platforma electronică dedicată*

14. Dl. Fekete Laszlo în afara sarcinilor specifice compatimenului de Achiziții Publice a mai îndeplinit următoarele sarcini:

- *ca responsabil de asigurarea securitatii si sanatatii in munca a îndeplinit sarcinile specifice conform prevederilor Legii nr. 319/2006*
- *ca responsabil de apararea impotriva incendiilor, a îndeplinit sarcinile specifice conform prevederilor Legii 307/2006*
- *a executat colectarea, transportul, distribuirea și protecția corespondenței clasificate a DSP Covasna, conform H.G. nr. 1349/2002.*

15. Dl. Crețu Mihai, în calitate de conducător auto, alături de obligațiile prevăzute în Regulamentul de aplicare a OUG Nr.195/2002 cu modificările și completările ulterioare, privind circulația rutieră pe drumurile publice, a îndeplinit sarcinile de serviciu cu privire la:

- *Executarea în bune condițiuni a transporturilor de persoane și bunuri destinate instituției*
- *Menținerea autovehiculului pe care îl are în primire în permanentă stare de funcționare, remedierea defecțiunilor curente apărute în timpul executării transporturilor și consemnarea acestora în foaia de parcurs menținând și durata, menținerea exteriorului și interiorului autovehiculului în stare curată, participarea la întreținerile tehnice, la reparațiile curente și reviziile efectuate la mașina ce o are în primire*
- *Aplicarea regulilor de protecția muncii cât și cele de prevenirea stingerea incendiilor la locul de parcare și pe parcursul transportului*
- *Completarea și solicitarea vizei și ștampilei pe documentele de transport conform regulilor specifice instituite și înainte de primirea noului document de parcurs predarea celui vechi dar nu mai târziu de 48 de ore de la efectuarea misiunii*
- *Informarea biroului administrativ și a conducătorului unității despre neregulile constatate în comportamentul mașinii ca și a defecțiunilor survenite*

16. D-na Gaspar Tunde având funcția de gestionar a îndeplinit sarcinile specifice conform prevederilor Legii nr.22/1969 cu privire la:

- *Asigurarea, primirea, păstrarea și eliberarea bunurilor aflate în gestiunea sa, conform legilor în vigoare*
- *Gestionarea următoarele materiale: medicamente, materiale sanitare, materiale de întreținere, furnituri de birou, imprimate cu regim special, obiectele de inventar din magazine*
- *Gestionarea și distribuirea de lapte praf către primăriile din județul Covasna*

- *Confruntarea lunară a evidenței operative pe care o conduce, conform documentelor primare, cu evidența contabilă;*
- *Predarea documentelor de intrare și ieșire din magazie decadal, ultima decadă cel mai târziu la data de 1 a lunii următoare*
- *Buna gospodărire, conservare și depozitare a materialelor, urmărire a termenelor de valabilitate a produselor*
- *Arhivarea și păstrarea documentelor instituției conform Legii 16/1996*

Compartimentul COSUJ:

1) *Am întocmit planurile de măsuri sezonale – în caz de caniculă și pentru sezonul toamnă , iarnă. Planurile au fost trimise către Instituția Prefecturii și ISU Covasna.*

2) *Am efectuat un total de 42 de verificări la : Serviciul Județean de Ambulanță, secții exterioare de ambulanță UPU, camere de gardă.*

3) *S-a preluat de la Serviciul de Ambulanță copiile proceselor verbale ale accidentelor rutiere petrecute pe raza județului, soldate cu victime: și după centralizarea lor s-a efectuat transmiterea datelor către **Ministerul Sănătății- COSU, imediat după accident. Activitatea a fost organizată prin telefonul de permanență din compartiment.***

4) *S-a preluat de la cele patru spitale din județ rapoartele privind cazurile de hipotermie, datele au fost centralizate zilnic și trimise către MS-COSU și Instituția Prefecturii Covasna.*

5) *Am participat la întocmirea **Modelului regional de capacitate pe 2015 cerut de ISU.***

6) *S-a întocmit Planuri de intervenție pentru situații de urgență :*

- accidente rutiere

- inundații

- plan estival de vară

- plan operativ pentru iarnă

- cutremure

7) *Am participat la videoconferințe de comandament cu privire la atenționări meteo de ploi, inundații și frig. Conform instrucțiunilor primite am organizat asigurarea asistenței medicale pentru persoanele fără adăpost colaborând cu Primăria Sft Gheorghe, asigurarea continuității serviciilor de dializă din județ prin colaborare cu Serviciul de dializă AVITUM din județ.*

8) A fost centralizat și verificat Planul alb de la unitățile spitalicești din județ și trimis la MS COSU.

9) Am centralizat și am trimis la MS lista medicamentelor necesare pentru asistența medicală de urgență, precum și stocurile din unitățile sanitare din județ cu UPU.

Analiza evoluției principalelor indicatori demografici

pe anul 2014 (11 luni) comparativ cu anul 2015 (11 luni) în județul Covasna

Anul

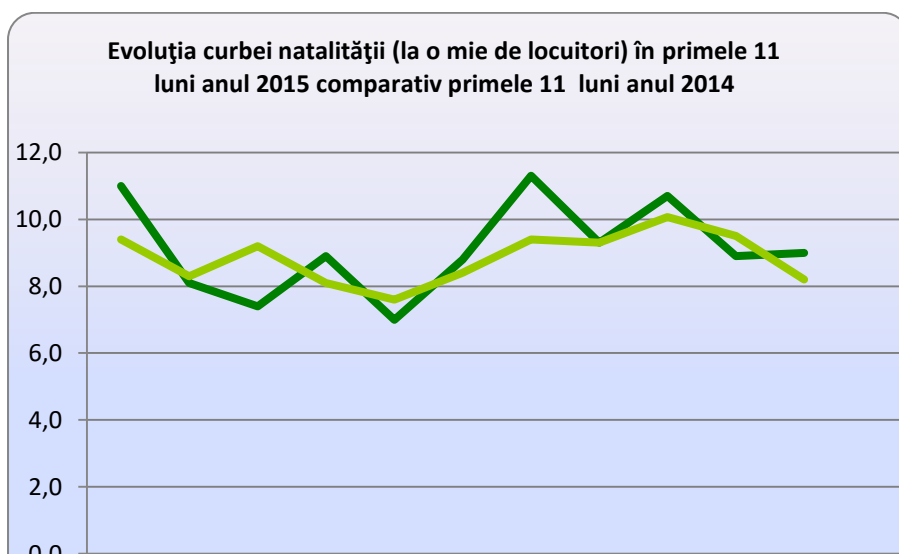
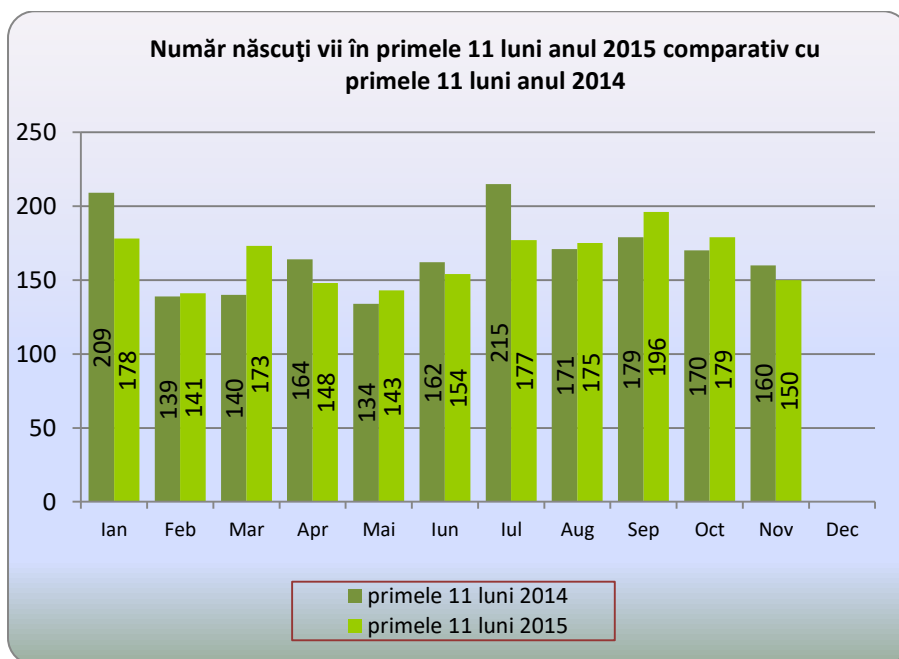
2014

2015

I. Natalitatea

➤ Date generale

- | | | |
|---|-------------|-------------|
| • număr total născuți vii: | 1849 | 1813 |
| • indice de natalitate: | 9,1 ‰ | 9.0‰ |
| • nr. total născuții vii cu greutate la naștere sub 2500 g: | 135 | 203 |
| • număr născuți vii la domiciliu: | 3 | 1 |



Anul

2014

2015

➤ Evoluția nr. avorturilor a județului Covasna

- nr. total avorturi:
- indice de avorturi (la 1000 de născuți vii):

1938

1691

935.59 ‰

932,00 ‰

din care:

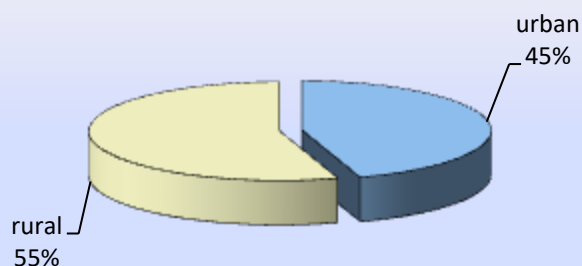
- urban: - nr. total; % din totalul avorturi
- rural: - nr. total; % din totalul avorturi: (%)

873 (33,92 %) 600 (35,4 %)

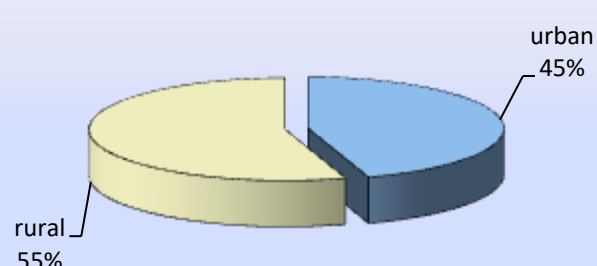
1065 (66,07 %)

693 (63,6 %)

Structura avorturilor după mediu în primele 11 luni anul 2014



Structura avorturilor după mediu în primele 11 luni anul 2015



➤ Structura avorturilor

- avorturi la cerere - nr. total:
- avorturi spontane: - nr. total:

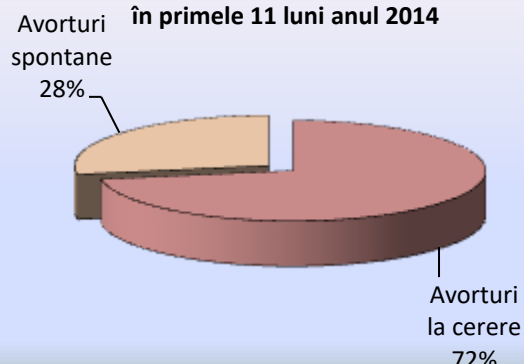
1481

1293

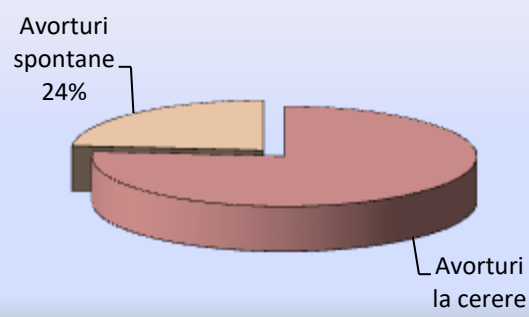
572

398

Structura avorturilor după modul de rezolvare în primele 11 luni anul 2014



Structura avorturilor după modul de rezolvare în primele 11 luni anul 2015



Anul

2014 **2015**

➤ Structura avorturilor

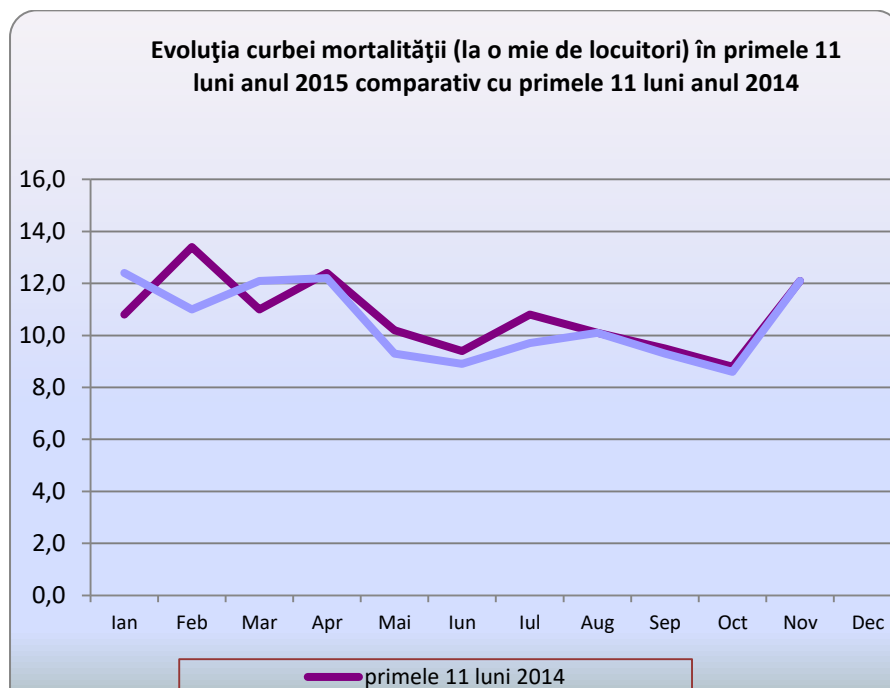
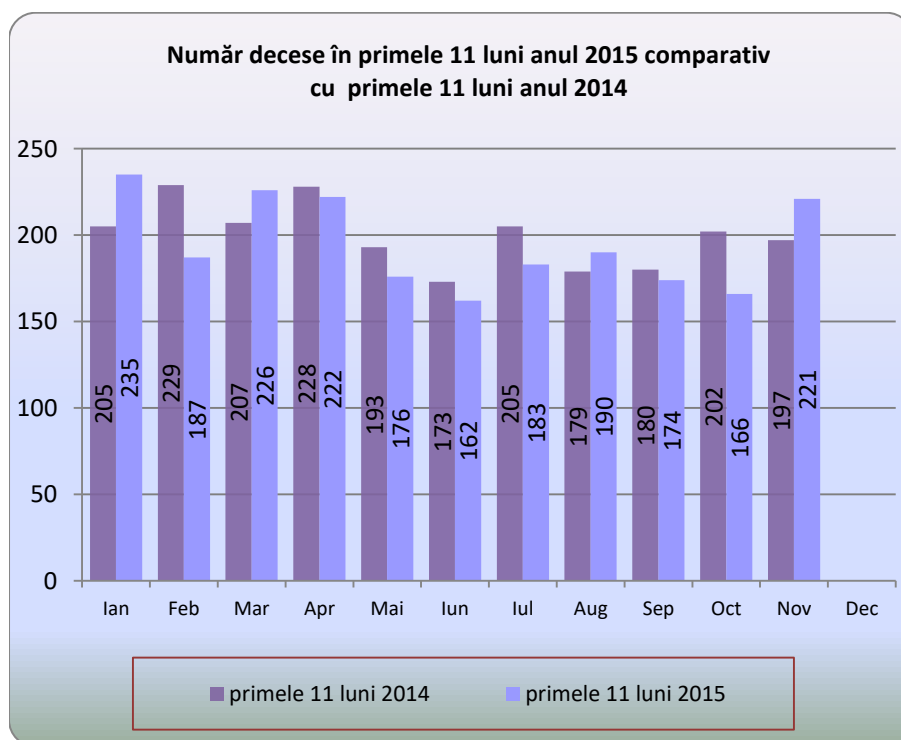
- <u>avorturi la cerere</u> - nr. total:	1481	1293
- la 1000 de născuți vii:	642,6 ‰	713,0 ‰
- % din totalul avorturi:		
• urban: - nr. total:	671	600
- % din avorturi la cerere:	33,9 %	46,4 %
• rural: - nr. total:	890	693
- % din avorturi la cerere:	66,0 %	53,6 %
- <u>avorturi spontane</u> : - nr. total:	457	398
- la 1000 de născuți vii:	292,49 ‰	219, ‰
- % din total avorturi	24 %	23,5%
• urban: - nr. total:	232	169
- % din avorturi spontane:	68,9 %	42,4%
• rural: - nr. total:	225	229
- % din avorturi spontane:	51,0 %	57,6 %

Anul

2014 2015

II. Mortalitatea generală

- nr. total decese: **2198** **2144**
- indice de mortalitate generală (la 1000 de locuitori): **10.9** ‰ **10.7** ‰



- principalele cauze ale mortalității generale:

Anul 2014

1. Boli cardiovasculare
2. Tumori
3. Leziuni traumatice
4. Boli ap. digestive
5. Boli ap. respiratori

Anul 2015

1. Boli cardiovasculare
2. Tumori
3. Leziuni traumatice
4. Boli ap. digestive
5. Boli ap. respiratori

Mortalitatea maternă

În anul 2014 nu fost nici un caz.

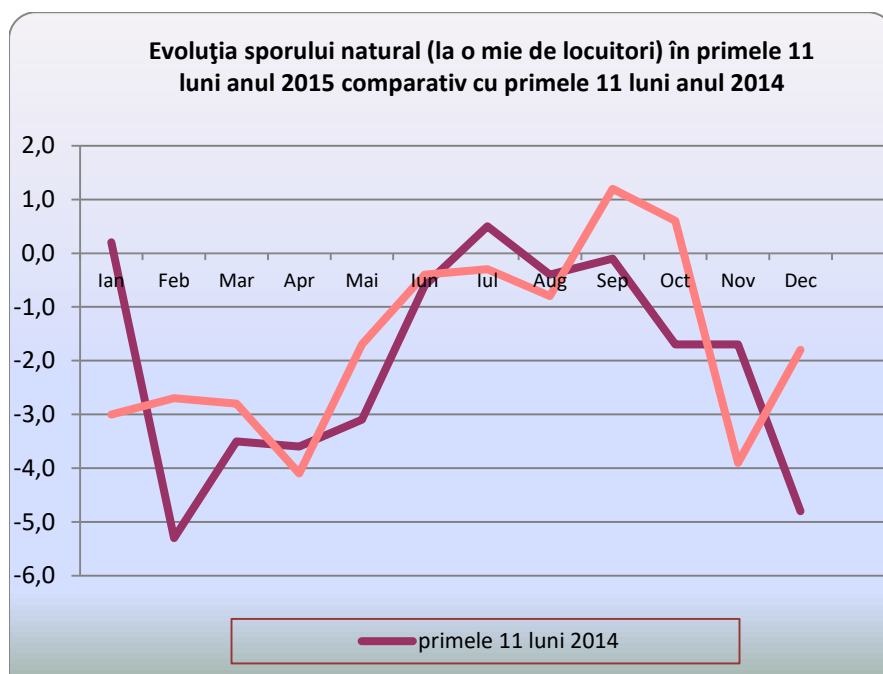
În anul 2015 nu fost nici un caz.

Anul

2014 2015

III. Sporul natural

- nr. absolut: -440 -366
- spor natural (la 1000 de locuitori): -2,0 ‰ -1,7 ‰



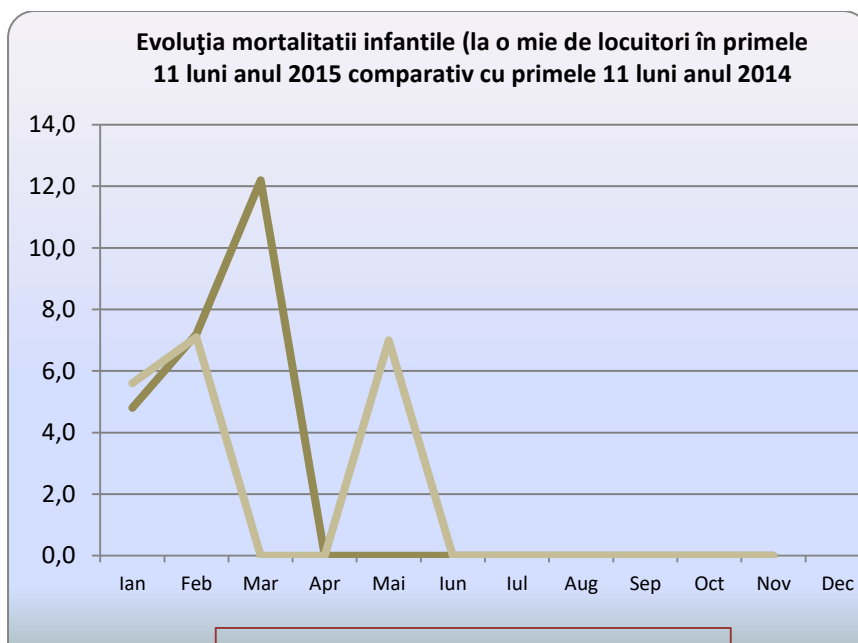
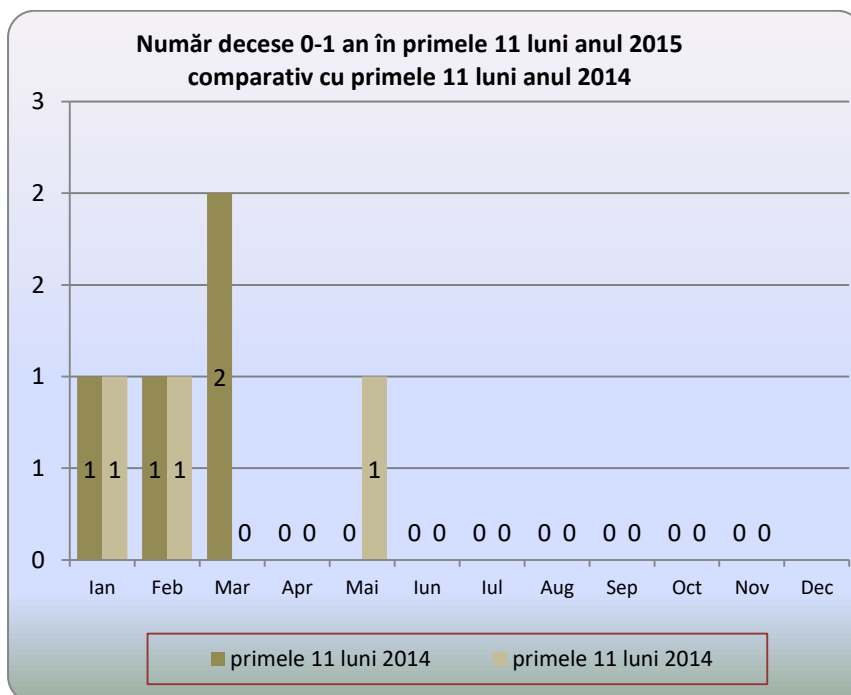
Anul

2014 2015

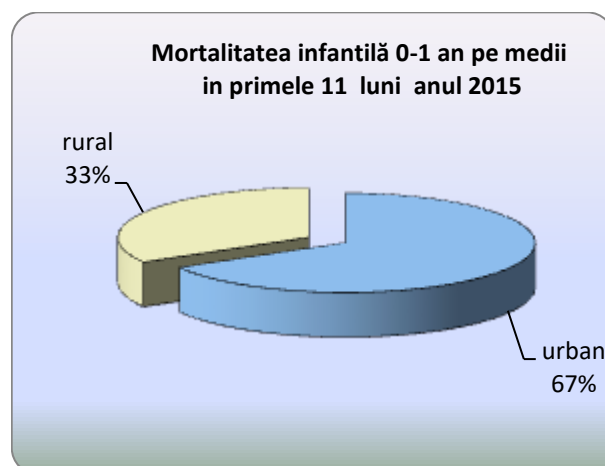
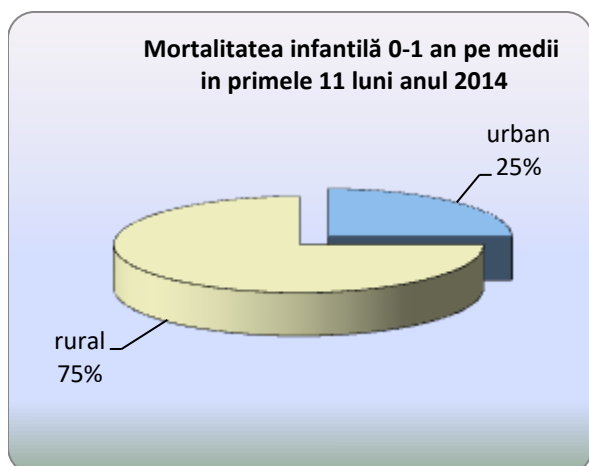
IV. Mortalitatea infantilă 0 - 1 an și 1 - 4 ani

1. Mortalitatea infantilă 0 - 1 an

- nr. total decese 0 - 1 an: 7 4
- indice de mortalitate infantilă: (la 1000 de născuți vii): 3,8 ‰ 2,2 ‰



➤ Mortalitatea infantilă 0-1 an pe medii:



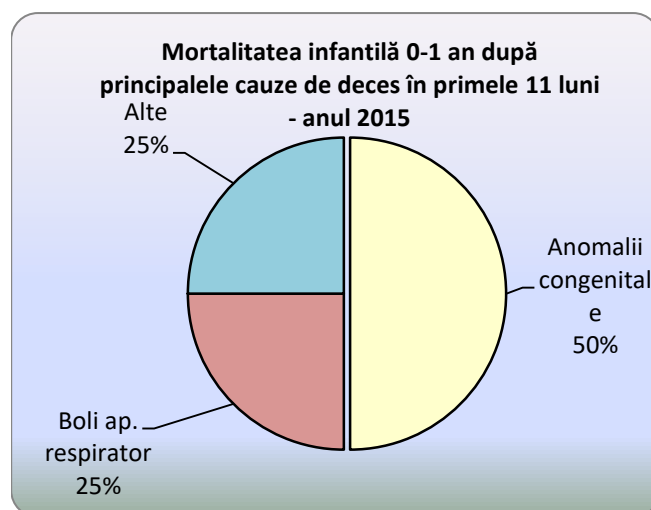
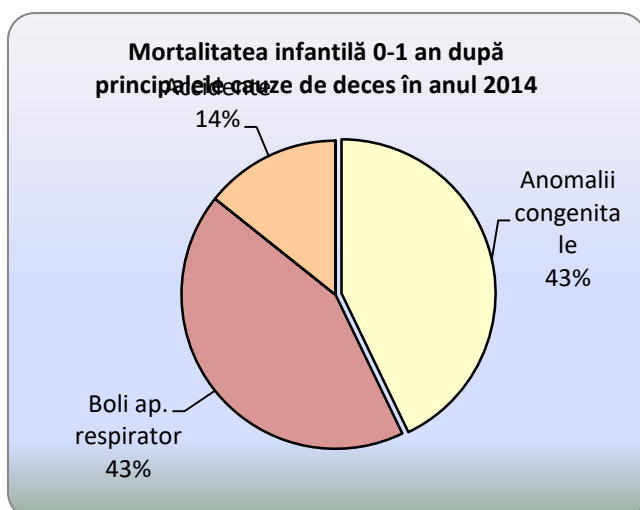
➤ Mortalitatea infantilă după principalele cauze de deces

anul 2014

1. Bolile ap. respirator: 3 cazuri
2. Malformații congenitale: 3 cazuri
3. Afecțiuni perinatale: 0 caz
4. Alte: 1 caz (accident)

anul 2015

1. Bolile ap. respirator: 1 caz
2. Malformații congenitale: 2 cazuri
3. Afecțiuni perinatale: 0 caz
4. Alte: 1 caz



Anul

2014 2015

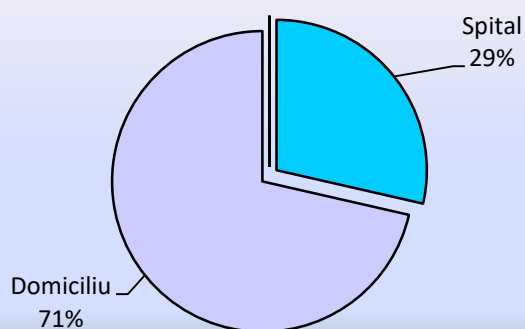
➤ Repartizarea deceselor 0 -1 an după domiciliul stabil al mamei

▪ Zona Sf. Gheorghe:	3	2
▪ Zona Tg. Secuiesc:	2	1
▪ Zona Baraolt:	2	0
▪ Zona Covasna:	0	0
▪ Int. Buzăului	0	0
▪ Alt județi:	0	1

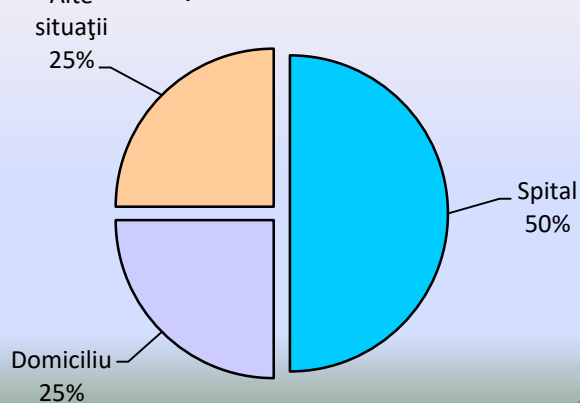
➤ Repartizarea deceselor 0 -1 an pe spitale, după locul decesului

▪ Spital județean Sf. Gheorghe :	2	1
▪ Spital Municipal. Tg. Secuiesc:	0	1
▪ Spital orășenesc Baraolt:	0	0
▪ Spital orășenesc Covasna:	0	0
▪ Domiciliu	5	1
▪ Alte situații:	0	1

Mortalitatea infantilă 0-1 an după locul decesului în primele 11 luni - anul 2014



Mortalitatea infantilă 0-1 an după locul decesului în primele 11 luni - anul 2015



2. Mortalitatea infantilă 1 - 4 ani

➤ Nr. total decese:	2	0
• urban:	1	0
• rural:	1	0

➤ Mortalitatea 1 - 4 ani după locul decesului:

• Spital:	2	0
• Domiciliu:	0	0
• Alte situații:	0	0

Anul

2014 2015

➤ Mortalitatea infantilă 1 - 4 ani spitale, după locul decesului :

• Spital Județean Sf. Gheorghe:	1	0
• Spital orașenesc Baraolt:	0	0
• Spital orașenesc Covasna:	1	0
• Spital Municipal Tg. Secuiesc:	0	0

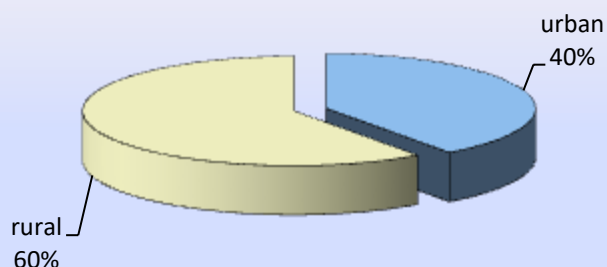
➤ Mortalitatea 1 - 4 ani după principalele cauze de deces:

• Boli respiratori:	1	0
• Anomalii congenitale:	1	0
• Leziuni traumatice:	0	0
• Bolile sistemului nervos:	0	0
• Alte:	0	0

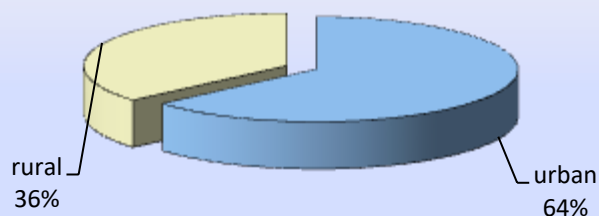
V. Mortinatalitatea (născuți morți)

➤ Nr. născuți morți (la 1000 de născuți vii):	10 (5,4 ‰)	11 (6,0 ‰)
din care:		
- urban (% din total):	4 (38,6 %)	7 (62,0 %)
- rural (% din total):	6 (61,4 %)	4 (38,6 %)

Mortinatalitatea pe medii pe primele 11 luni
anul 2014



Mortinatalitatea pe medii in primele 11 luni
anul 2015



Anul

2014

2015

➤ Principalele cauze de mortinatalitate

- Asfixie intrauterin
- Insuficienta placentara
- Dezlipire prematura de placenta
- Anomalii congenitale
- Rupturi uterin
- Alte

3	6
2	3
5	2
0	0
0	0
0	0

