

**ROMÂNIA**  
**CONSILIUL LOCAL AL MUNICIPIULUI BRAȘOV**  
**DIRECȚIA DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ BRAȘOV**

Str. Panselelor, nr. 23, Brașov, cod postal 500419  
Tel +40-368-469995, +40-368-465415, +40-368-464081 Fax: 0368-464083  
www.dasbv.ro; dasbv@dasbv.ro  
Operator de date cu caracter personal nr.10326

**Serviciul Asistență Medicală în Unități de Învățământ**

**Ind. dos.: IVA**

Nr. înregistrare: 89550 Data: 11.08.2023

---

**RAPORTUL DE SPECIALITATE**  
**LA PROIECTUL DE**  
**HOTĂRÂRE AL CONSILIULUI LOCAL**  
privind implementarea la nivelul Municipiului Brașov a proiectului  
“Dinți sănătoși, zâmbet frumos!”

**A.** Având în vedere următoarele prevederi legale:

**1.** Legea nr. 292/2011 a asistenței sociale, cu modificările și completările ulterioare:

- art. 2 alin. (1) „ Sistemul național de asistență socială reprezintă ansamblul de instituții, măsuri și acțiuni prin care statul, reprezentat de autoritățile administrației publice centrale și locale, precum și societatea civilă intervin pentru prevenirea, limitarea sau înlăturarea efectelor temporare ori permanente ale situațiilor care pot genera marginalizarea sau excluderea socială a persoanei, familiei, grupurilor ori comunităților;
- art. 3 alin.(1) „ Responsabilitatea privind dezvoltarea propriilor capacități de integrare socială și implicarea activă în soluționarea situațiilor de dificultate revine fiecărei persoane, precum și familiei acesteia, autoritățile statului intervenind prin crearea de oportunități egale și, în subsidiar, prin acordarea de beneficii de asistență socială și servicii sociale adecvate”
- art. 3 alin.(2) “ Statul, prin autoritățile administrației publice centrale și locale, își asumă responsabilitatea de realizare a măsurilor și acțiunilor prevăzute în actele normative privind beneficiile de asistență socială și serviciile sociale”;
- art. 15 alin. (2) „ Beneficiile de asistență socială acordate de autoritățile administrației publice centrale, direct sau prin instituțiile aflate în subordinea acestora, se stabilesc în bani sau în natură și reprezintă măsuri financiare destinate asigurării unui standard minim de viață, susținerii familiei și copilului, promovării și garantării exercitării de către persoanele cu nevoi speciale a drepturilor și libertăților fundamentale”;
- art. 15 alin. (3) „ Beneficiile de asistență socială acordate de autoritățile administrației publice locale se stabilesc în bani sau în natură și sunt măsuri complementare celor prevăzute la alin. (2), susținute din bugetele locale;

**2.** Legea nr. 272 / 2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, republicată, cu modificările și completările ulterioare:

- art. 2 alin. (1) „ Prezenta lege, orice alte reglementări adoptate în domeniul respectării și promovării drepturilor copilului, precum și orice act juridic emis sau, după caz, încheiat în acest domeniu se subordonează cu prioritate principiului interesului superior al copilului”;
- art. 2 alin. (4) „ Principiul interesului superior al copilului va prevala în toate demersurile și deciziile care privesc copiii, întreprinse de autoritățile publice și de organismele private autorizate, precum și în cauzele soluționate de instanțele judecătorești.

**3.** Ordinul nr. 438/2021 privind asigurarea asistenței medicale a preșcolarilor, elevilor din unitățile de învățământ preuniversitar și studenților din instituțiile de învățământ superior pentru

menținerea stării de sănătate a colectivităților și pentru promovarea unui stil de viață sănătos,  
Cap. I - Dispoziții generale:

- art. 1 alin. (1) “Statul garantează drepturile preșcolarilor, elevilor și studenților la sănătate, educație, mediu sănătos, protecția și îngrijirile necesare în vederea dezvoltării optime și atingerii celei mai bune stări de sănătate, respectând drepturile și obligațiile părinților sau ale reprezentanților legali cărora acesta le-a fost încredințat.”

- Anexa 3 - Atribuțiile medicului stomatolog școlar din cabinetele de medicină dentară din școli și universități:

Pc. 5. Servicii de examinare a stării de sănătate a elevilor și a studenților

5.1. Evaluarea stării de sănătate

a) Efectuează examinarea periodică a aparatului dento-maxilar.

b) Depistează precoce și activ afecțiunile aparatului dento-maxilar (carii, parodontopatii etc.), elaborează planul de tratament și trimite la specialist cazurile care depășesc competențele medicului.

c) Supraveghează și monitorizează erupția și evoluția sistemului dentar. [...]

f) Întocmește la sfârșitul fiecărui ciclu de învățământ bilanțul de sănătate orodentară care va însoți fișa medicală a elevilor și a studenților în ciclul următor.

Pc. 8. Servicii de asigurare a stării de sănătate individuale

8.1. Acordarea de îngrijiri pentru afecțiuni curente

a) Efectuează tratamentul tuturor leziunilor carioase, simple și complicate, în dentiția temporară, mixtă și permanentă.

b) Aplică măsuri de profilaxie a cariei dentare și a altor afecțiuni ale aparatului dento-maxilar.

c) Reface morfologia funcțională a dinților temporari și permanenți. [...]

f) Urmărește dezvoltarea armonioasă a aparatului dento-maxilar prin conservarea și refacerea morfologiei dentare.

**4. OUG nr. 57/2019 privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare:**

- art. 129 Atribuțiile consiliului local:

- alin. (1) Consiliul local are inițiativă și hotărăște, în condițiile legii, în toate problemele de interes local, cu excepția celor care sunt date prin lege în competența altor autorități ale administrației publice locale sau centrale.

- alin. (2) Consiliul local exercită următoarele categorii de atribuții:

d) atribuții privind gestionarea serviciilor de interes local;

- alin. (7) În exercitarea atribuțiilor prevăzute la alin. (2) lit. d), consiliul local asigură, potrivit competenței sale și în condițiile legii, cadrul necesar pentru furnizarea serviciilor publice de interes local privind:

c) sănătatea;

**B.** Sănătatea orală este o componentă importantă a sănătății care trebuie să fie inclusă în serviciile oferite populației, dar și în programele de prevenție și educație. Costurile ridicate ale serviciilor medicale stomatologice, au făcut ca acestea să fie acordate cu precădere în sistem privat.

Starea de sănătate a populației este dependentă de factori socio-economici, sănătatea reprezentând o componentă esențială în abordarea multidimensională a capitalului uman menită să contribuie la reducerea sărăciei și a excluziunii sociale. Accesul la serviciile de sănătate orală, precum și igiena orală necorespunzătoare sunt unele dintre principalele cauze ale problemelor de sănătate orală existente în rândul populației aflate în risc de sărăcie și excluziune socială.

Potrivit Analizei de situație elaborată de către Ministerul Sănătății în luna martie 2023, în se menționează faptul că, conform Organizației Mondiale a Sănătății (OMS), afecțiunile cavității

bucale afectează aproape 3,5 miliarde de persoane în întreaga lume, în mod particular populația săracă și vulnerabilă. Peste 530 milioane de copii suferă de carii dentare netratate ale dinților primari (dinții de lapte) și 796 milioane de persoane sunt afectate de boli parodontale .

Caria dentară reprezintă cea mai răspândită boală netransmisibilă și se corelează la copii cu modele de creștere nefavorabile, reprezentând și o cauză frecventă de absență de la școală sau de la muncă. Cariile dentare, asociate direct consumului de zahăr, în general unui stil de viață nesănătos (alimente și băuturi îndulcite sau acide), dar și unei igiene orale deficitare, pot fi prevenite în mare măsură prin intervenții individuale simple, cu costuri reduse, în timp ce tratamentul este costisitor și este adesea indisponibil în cele mai multe țări (în mare măsură și în România).

Mai mult de jumătate dintre copiii cu vârsta cuprinsă între 6 și 8 ani au avut o carie la cel puțin unul dintre dinții de lapte (primari). Mai mult de jumătate dintre adolescenții cu vârsta cuprinsă între 12 și 19 ani au avut o carie la cel puțin unul dintre dinții permanenți. Copiii cu vârsta cuprinsă între 5 și 19 ani din familii cu venituri mici sunt de două ori mai probabil (25%) să aibă carii, comparativ cu copiii din gospodăriile cu venituri mai mari (11%). Până la vârsta de 8 ani, peste jumătate dintre copii (52%) au avut o carie la dinții lor primari (de lapte). Copiii din familii cu venituri mici au de două ori mai multe șanse de a avea carii decât copiii din familii cu venituri mai mari.

În cadrul PN XII - Programul Național de Evaluare și Promovare a Sănătății și Educație pentru Sănătate – Supravegherea și monitorizarea Stării de Sănătate Orală în Școli, Subprogramul 2.1. Evaluarea stării de sănătate a copiilor și tinerilor, în urma analizei datelor de supraveghere și monitorizare a sănătății orale a copiilor în școli, au rezultat următoarele date raportate de către medicii stomatologi școlari către Direcțiile de Sănătate Publică din 37 de județe: 7719 copii în vârstă de 6 ani au fost examinați de către medicul stomatolog școlar, conform metodologiei dezvoltate de Institutul Național de Sănătate Publică în parteneriat cu Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila". Datele au fost colectate din 316 cabinete stomatologice școlare. Dintre elevii în vârstă de 6 ani examinați de medicul stomatolog școlar, 7 din 10 copii nu au dentiția integră (68.79%). În medie, un copil cu leziuni carioase prezintă mai mult de o carie netratată. Jumătate dintre copiii examinați au nevoie de tratament preventiv sau curativ stomatologic.

Colegiul Medicilor Stomatologi Brașov susține inițierea acestui proiect prin care toți copiii cu vârsta între 5 și 6 ani să beneficieze de sigilarea molarului. Colegiul a fundamentat din punct de vedere al specialiștilor necesitatea și oportunitatea acestui proiect, menționând următoarele:

“Aparatul dento-maxilar reprezintă un ansamblu format din țesuturi și organe, diferite din punct de vedere anatomic, dar care sunt armonizate morfologic în scopul îndeplinirii funcțiilor de masticatie, deglutiție, fonație și fizionomie. Elementele constitutive ale aparatului dento-maxilar sunt: oasele maxilare, articulațiile temporo-mandibulare stângă și dreaptă, musculatura aparatului dento-maxilar, dinții, glandele salivare și mucoasa cavității bucale. [Wikipedia.com]

Dentiția definitivă începe să apară în jurul vârstei de 6 ani. Primul molar definitiv erupe în spatele molarilor temporari și este denumit generic „Molarul de 6 ani“ deoarece erupe în jurul acestei vârste.

Acest molar este foarte important pentru că el este cel care ajută la formarea raportului molar în ocluzie (dimensiunea verticală de ocluzie), reper pentru o ocluzie (mușcatură) corectă și funcțională. Începând cu vârsta de 6 ani dentiția temporară și cea definitivă coexistă și funcționează împreună până în jurul vârstei de 12 ani .

De cele mai multe ori dinții temporari care și-au încheiat erupția în jurul vârstei de 2,5 ani, în momentul apariției dinților definitivii sunt deja cariati /prezintă leziuni carioase simple sau complicate tratate sau netratate.

În acest context Molarul de 6 ani vine pe un teren vulnerabil, de cele mai multe ori cu igienă precară. Mediul acid se datorează atât plăcii bacteriene (Streptococul Mutans și Lactobacili) cât și alimentației necontrolate, bogată în carbohidrați.

Molarul de 6 ani nu înlocuiește un dinte de lapte, motiv pentru care majoritatea părinților cred că el este un dinte temporar, care va urma să fie înlocuit.

Toate acestea confirmă importanța controlului periodic la cabinetul stomatologic care este corect să se efectueze o dată la 3 luni. După vârsta de 12 ani, pentru pacienții cu dentiție sănătoasă (indemnă de carie), controlul stomatologic se realizează la 6 luni. Dacă există probleme stomatologice specifice, monitorizarea se face în funcție de recomandarea medicului stomatolog curant.

Sănătatea dinților se menține conștientizând că avem nevoie de obiceiuri sănătoase, alimentație sănătoasă, igienă riguroasă și respectarea controalelor periodice la medicul stomatolog.

Părinții sunt responsabili de asigurarea igienei orale a copilului. Aceștia trebuie să-l învețe pe micuț cum să-și îngrijească dantura. Încă de la apariția primului set de dinți — dinții de lapte — părintele poate merge cu copilul în cabinetul stomatologic ori de câte ori consideră necesar.

Este de preferat ca părinții să aducă copilul la stomatolog înainte de apariția cariilor (prevenție). Pentru prevenirea acestora, după vârsta de 5-6 ani este indicată **sigilarea molarilor de 6 ani**, deoarece ei prezintă pe fața ocluzală suprafețe retentive (cu șanțuri mai mari sau mai mici, fosete adânci-gropițe).

Cu ajutorul sigilării, primul molar permanent care erupe în jurul vârstei de 6 ani, se va putea menține sănătos până în momentul deprinderii obiceiurilor corecte de igienă dentară, știut fiind că la această vârstă copilul nu are suficientă îndemânare, manualitate și răbdare pentru a efectua un periaj corect.

Consultația reprezintă primul contact al medicului stomatolog cu copilul, contact care este important să aibă loc în afara durerii și fără constrângeri. Medicul stomatolog consultă cavitatea bucală a pacientului (copilului) și îi prezintă acestuia și părintelui/aparținătorului recomandări personalizate cu privire la efectuarea tehnicii de periaj corect.

Pentru evidențierea plăcii bacteriene, medicul va alege una dintre metodele de aplicare a revelatorului de placă, aceasta fiind utilă pentru a crește gradul de conștientizare a necesității igienei dentare corecte.

Medicul stomatolog realizează consultația de specialitate și înregistrează în fișa pacientului statusul dentar, observă prezența sau absența dinților, a leziunilor carioase, a plăcii bacteriene, observă forma arcadelor, depistează dacă există obiceiuri vicioase care pot influența în viitor funcția și fizionomia. În urma coroborării tuturor acestor informații elaborează un plan de tratament și de dispensarizare /urmărire pe termen lung a evoluției sănătății dentare.

După consultație, în acord cu opinia părintelui /aparținătorului, urmează sigilarea Molarului de 6 ani (unul sau mai mulți în aceeași ședință - în funcție de nivelul de acceptare/colaborare al pacientului).

Etapele sigilării sunt :

- curățarea profesională a dintelui — pentru a îndepărta de pe suprafața acestuia placa bacteriană. Aceasta se va face cu ajutorul pastei profesionale și a periuței rotative montate pe unitul dentar.
- aplicarea unei soluții de condiționare — facilitează și asigură fixarea materialului de sigilare;
- eliminarea gelului prin spălare cu jet de apă;
- izolarea suprafeței dentare — este necesar ca suprafața dintelui să fie menținută uscată (baraj cu ruloari, comprese, digă) înainte de aplicarea materialului de sigilare;
- decontaminarea - cu ajutorul apei oxigenate, clorhexidinei, a serului fiziologic...;
- uscarea dintelui;
- aplicarea bondingului și a materialului de sigilare;
- fotopolimerizarea suprafeței ocluzale — pentru întărirea materialului de sigilare;
- verificarea ocluziei dentare - cu hârtie de articulație și îndepărtarea excesului de material compozit dacă acesta există și interfera în ocluzie. În cazul în care s-a făcut corecție ocluzală, se impune finisare și lustruire.

Sigilarea dinților este un mijloc special de mărire a rezistenței anticarioase (la carie). Aceasta urmărește creșterea rezistenței smalțului față de agresiunea carioasă prin modificarea compoziției și structurii lui, sau prin formarea unor baraje protectoare pe suprafața dinților. [Cariologie și odontoterapie restauratoare; Andrei Iliescu și Memet Gafar]

Sigilarea dentară este o procedură stomatologică sigură și se realizează de obicei copiilor cu vârsta cuprinsă între 5 - 6 ani.

Chiar dacă sigilarea dentară presupune aplicarea unui material străin pe suprafața dinților, acesta nu crează disconfort și nu afectează suprafața dentară.

În medie, sigilarea dentară rezistă până la 3 ani. Această perioadă poate varia în funcție de obiceiurile alimentare, dar și de rigurozitatea igienei dentare.

Factorii care contribuie la degradarea materialului sunt:

- alimentele:
  - alimentele dure/lipicioase (caramele);
  - alimentele dulci;
  - alimentele bogate în carbohidrați;
  - băuturi acidulate;
  - alimentele excesiv de dure (coji de nuci, bomboane etc.);
- mușcătura incorectă (interferențe în ocluzie);
- igienă deficitară;
- anomaliile dento-maxilare (dizarmonii dento-alveolare);
- rezistența materialului (producătorul recomandă că materialul de sigilare este stabil în medie 2-3 ani).

În cadrul vizitelor regulate la medicul stomatolog, se verifică integritatea materialului și starea de sănătate a aparatului dento-maxilar. De asemenea, se verifică igiena dentară și pacientul primește recomandări specifice, individualizate, adaptate nevoilor personale.

#### ***Importanța sigilărilor :***

Este important de știut că deși la sigilare se adaugă un strat de protecție pe fața ocluzală, masticatorie a molarilor, aceasta nu înlocuiește periajul zilnic (dimineața și seara), utilizarea apei de gură adecvată vârstei copilului, toate acestea fiind esențiale pentru păstrarea sănătății dinților și a întregii cavități bucale. Procedura de sigilare nu este un substitut al tuturor acțiunilor menționate anterior. Este doar o asigurare împotriva apariției cariilor și a altor complicații, este temporară și necesită reînnoire.

Incidența cariei dentare în urma sigilării dinților se reduce cu până la 70-80%. Aceasta reprezintă metoda ideală în profilaxia cariei dentare la copii.

Metoda sigilării este intens recomandată părinților pentru copii lor, deoarece reduce șansele apariției cariilor prin prevenirea acestora, este un tratament simplu care nu produce durere și nu afectează emoțional copilul.

#### ***Costuri/impact bugetar:***

Prețul pachetului de sigilare a Molarului de 6 ani este de 500 de lei și include:

- Consultația;
- Depistarea plăcii bacteriene;
- Educația igienei dentare și tehnica periajului corect adecvat vârstei și nevoilor pacientului;
- Sigilarea celor patru molari de 6 ani cu toate etapele menționate mai sus.

Obiectivele OMS pentru anul 2025 sunt:

- La vârsta de 5-6 ani să se înregistreze 90% dinți indemni;
- La 12 ani indicele de carie să ajungă la 90% dinți fără leziuni carioase și parodontale;
- 75% din populația tânără să aibă suficiente cunoștințe privind etiologia și prevenirea afecțiunilor oro-dentare.

**Toate acestea ar putea deveni realizabile prin transformarea acestui proiect în program de prevenție și implementarea acestuia.“**

Având în vedere propunerile doamnei consilier local Alexandra-Ioana Crivineanu de acordare de vouchere pentru sănătate orală, înregistrate la Primăria Municipiului Brașov cu nr. 92674/30.08.2021 și nr. 113114/20.10.2021 și la DAS Brașov cu nr. 77986/01.09.2021 și nr. 101353/10.11.2021, în cadrul unor întâlniri cu specialiști în domeniu, respectiv Colegiul Medicilor Dentiști și medici stomatologi din cabinetele școlare, au fost analizate variantele prin care se poate acorda sprijin copiilor din municipiul Brașov pentru prevenirea afecțiunilor dentare. Astfel au existat diferite variante de propuneri, respectiv acordarea de vouchere pentru aparate ortodontice pentru copii proveniți din familii defavorizate sau acordare de vouchere pentru sigilarea molarului de 6 ani pentru toți copii din municipiul Brașov. DAS a elaborat raport de specialitate pentru proiect de hotărâre pentru aprobarea acordării de vouchere, înregistrat cu nr. 104495/17.11.2021, care nu s-a materializat din cauza lipsei resurselor financiare.

În anul 2023, împreună cu reprezentanții Colegiului Medicilor Dentiști Brașov, s-au reanalizat propunerile și s-a ajuns la concluzia că primul pas în abordarea problemei sănătății orale a copiilor este acela de a demara proiectul de efectuare sigilarea molarului de 6 ani pentru toți copii din municipiul Brașov care îndeplinesc condițiile pentru astfel de proceduri. În cadrul întâlnirii de lucru de la sediul Colegiului din data de 29.03.2023, la care au participat reprezentanți ai DAS și doamna Alexandra-Ioana Crivineanu, s-a stabilit elaborarea de către DAS a raportului de specialitate și identificarea de către Colegiu a medicilor care vor participa la implementarea proiectului. Astfel, prin adresa nr. 54266/23.05.2023 a fost transmis spre analiză Raportul de specialitate pentru proiect de hotărâre nr. 54710/09.05.2023 către Colegiu, care prin adresa nr. 65118/09.06.2023 au transmis acordul și o propunere privind modalitatea de derulare a proiectului. Prin adresa nr. 78554/13.07.2023, Colegiul a transmis și lista celor 81 de medici care și-au exprimat intenția de a participa la acest proiect.

Ținând cont de costurile de implementare a proiectului în varianta acordării voucherelor și a efectuării procedurii de către cabinetele stomatologice din municipiul Brașov (500 de lei/copil, respectiv 1.250 mii lei/an pentru 2.500 de copii), s-a analizat varianta în care aceste sigilări să se realizeze prin cabinetele stomatologice școlare.

În municipiul Brașov există șase cabinete stomatologice în unități de învățământ (Școala Gimnazială nr. 2 "Diaconu Coresi", Școala Gimnazială nr. 19, Colegiul Tehnic Transilvania, Colegiul Național Dr. Ioan Meșotă, Colegiul Nicolae Titulescu și Colegiul Național Unirea) în cadrul cărora se pot realiza proceduri de sigilare a molarului de 6 ani de către medicii angajați, care au competențe în acest sens. Analizând resursele existente (resursa umană și cea materială), considerăm necesară și oportună derularea proiectului "Dinți sănătoși, zâmbet frumos!"

### ***Obiectivul proiectului "Dinți sănătoși, zâmbet frumos!"*** –

– acordarea de servicii stomatologice constând în sigilarea molarilor de 6 ani în cadrul cabinetelor stomatologice din unitățile de învățământ,

Prin această procedură se urmărește reducerea șanselor apariției cariilor prin prevenirea acestora printr-un tratament simplu care nu produce durere și nu afectează emoțional copilul.

**Perioada de desfășurare** – proiectul se va desfășura începând cu anul școlar 2023-2024.

**Beneficiarii proiectului** – 2.500 de copii înscriși în clasa pregătitoare din unitățile de învățământ din Municipiul Brașov.

**Resursa umană:** personalul medical angajat al Direcției de Asistență Socială Brașov, care își desfășoară activitatea în cabinetele stomatologice existente în unitățile de învățământ din municipiul Brașov.

### **Resurse materiale și financiare:**

Procedura de sigilare se va desfășura în cabinetele stomatologice din unitățile de învățământ, în baza unei programări online efectuată de părinte la cabinetul stomatologic la care sunt locuri libere sau care este mai aproape de domiciliul acestuia.

Estimăm că se vor putea realiza un număr de 24 de proceduri de sigilare pe zi în cele șase cabinete stomatologice (2 copii/oră x 2 ore/zi x 6 cabinete), rezultând că într-un an școlar,

incluzând și vacanțele, în care se pot programa copii pentru aceste proceduri, se pot acorda servicii stomatologice pentru toți cei 2.500 de elevi beneficiari ai programului. Timpii de lucru vizează strict procedura de sigilare, fără efectuarea procedurilor adiacente.

Costurile materialelor necesare efectuării procedurii de sigilare a celor 4 molari de 6 ani este de 100 lei/copil. Suma totală necesară pentru toți cei 2.500 de copii este de 250.000 lei/an și va fi alocată din bugetul local al municipiului Brașov, prin bugetul Direcției de Asistență Socială Brașov.

Finanțarea drepturilor salariale este asigurată din fonduri de la bugetul Ministerului Sănătății, prin Direcția de Sănătate Publică Brașov.

Față de cele prezentate mai sus și în conformitate cu prevederile art. 87, alin. (5), art. 129, alin. (1), alin. (2), lit. d) și alin. (7), lit. b), art. 139, alin. (1), art. 154, alin. (1), art. 196, alin. (1), lit. a) și art. 243, alin. (1), lit. a) din OUG nr. 57/2019 privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare, supunem, spre dezbatere și aprobare, Consiliului Local al Municipiului Brașov Proiectul de hotărâre privind implementarea la nivelul Municipiului Brașov a proiectului “Dinți sănătoși, zâmbet frumos!”, în forma prezentată.

<b>Nr crt</b>	<b>Atribuția și funcția</b>	<b>Numele și prenumele</b>	<b>Data</b>	<b>Semnătura</b>
1.	Aprobat VICEPRIMAR	FLAVIA BOGHIU		
2.	Vizat Director General	Mariana Topoliceanu	11.08.2023	
3.	Director general adjunct	Luana Mădălina Crăciun	11.08.2023	
4.	Elaborat Șef Serviciu	Cristina Găinariu	Nr pag 7	Nr ex 2
			11.08.2023	

