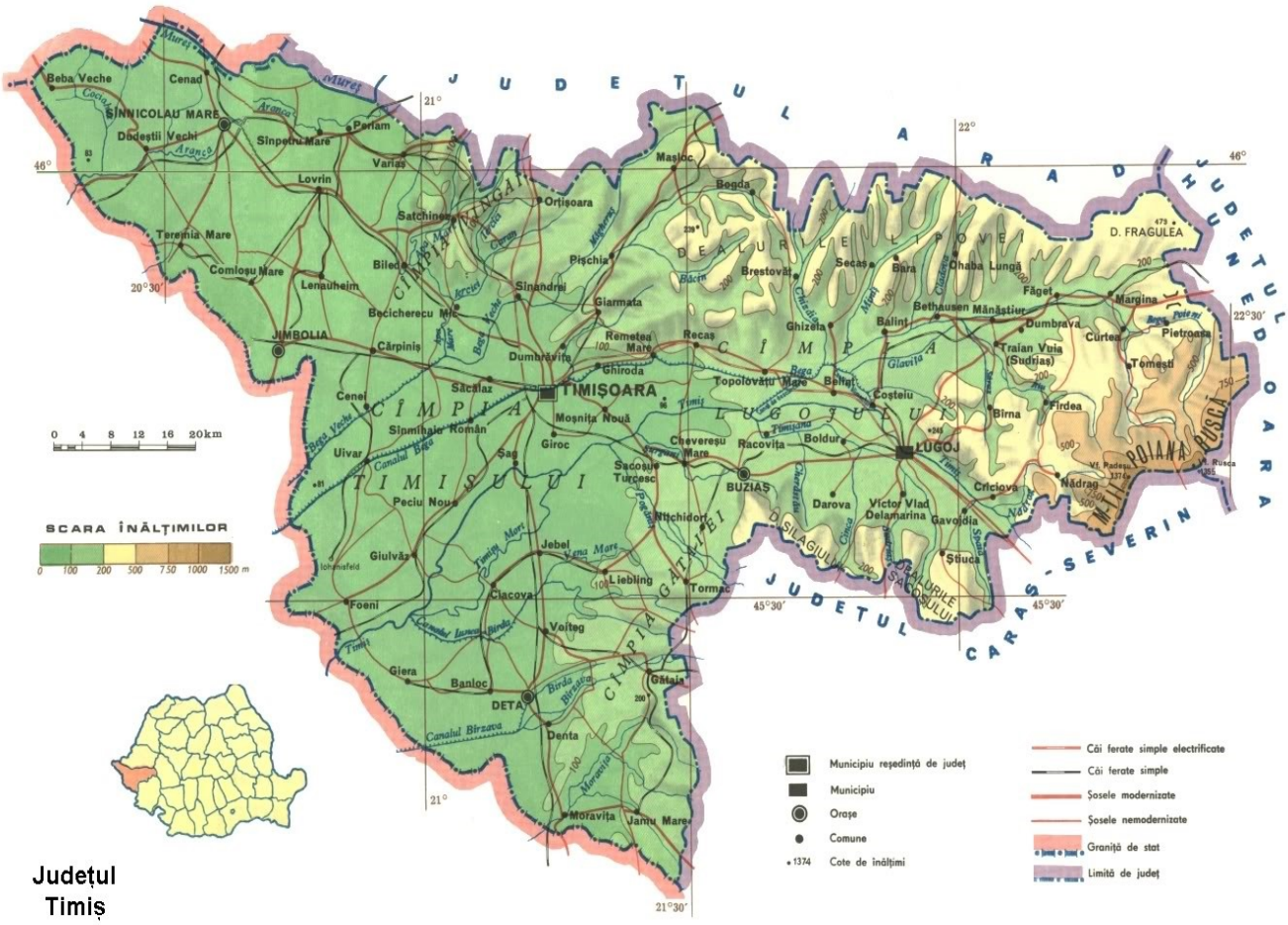
DIRECŢIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ TIMIŞ

RAPORT DE ACTIVITATE PENTRU ANUL 2015

Aşezarea geografică a judeţului Timiş îi conferă acestuia o amplasare privilegiată, fiind cel mai vestic judeţ al României şi de asemenea, cel mai întins judeţ al ţării, cu o suprafaţă de 8697 km pătraţi (3,6 % din suprafaţa României) şi o populaţie de **739.217 locuitori** (populaţia după domiciliu la 1 iulie pe judeţul Timiş, date furnizate de Direcţia Regională de Statistică Timiş).

Reşedinţa judeţului, municipiul **Timişoara**, este şi cel mai important oraş al Regiunii Vest a României, fiind considerat al doilea ca mărime din ţară cu o populaţie de **333.531** de români, maghiari, sârbi, slovaci, bulgari şi alte etnii. Simbol al democraţiei, solidarităţii, tolerantei şi spiritului de iniţiativă, Timişoara este un oraş vestic nu numai prin aşezare, ci şi prin mentalitatea de vocaţie occidentala a locuitorilor săi, care se mândresc cu tradiţia culturală şi performanţele economice.



Lugojul, cel de-al doilea municipiu al judeţului, este aşezat pe cursul râului Timiş, la intersecţia a două importante drumuri comerciale, fiind cel de-al doilea centru urban (**48.078 locuitori**) şi punct de importanţă economică a judeţului Timiş. Valorile culturale şi renumitele concerte de muzică corală, secondate de atracţiile turistice, l-a făcut cunoscut în trecut ca şi "capitala culturii bănăţene".

Alte cinci orașe de mai mică mărime, **Sânnicolau Mare** (**14.670 locuitori**) și **Jimbolia** (**13.696 locuitori**) la vestul județului, orașul - stațiune turistică **Buziaș** (**8.369 locuitori**) - situat la numai 30 km de Timișoara, **Deta** (**7.655 locuitori**) și **Făget** (**7.640 locuitori**) la sud și est, completează echilibrat structura urbană a județului. În ultimii ani au fost declarate orașe următoarele localități: **Gătaia** (**6.496 locuitori**), **Recaș** (**9.439 locuitori**) și **Ciacova** (**5.414 locuitori**). Alături de acestea, ceilalți locuitori ai județului, trăiesc în mediu rural în cele **89 de comune** și **313 sate** care completează structura administrativ-teritorială a acestuia.

Direcția de sănătate publică județeană este subordonată Ministerului Sănătății, reprezintă autoritatea de sănătate publică la nivel local și funcționează în baza prevederilor **Ordinului Ministrului Sănătății nr. 1.078 din 27 iulie 2010 privind aprobarea regulamentului de organizare și funcționare și a structurii organizatorice ale direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București.**

Serviciu public deconcentrat al Ministerului Sănătății, cu personalitate juridică, Direcția de Sănătate Publică a Județului Timiș, **pune în aplicare *politica și programele naționale de sănătate pe plan local***, **identifică *problemele locale prioritare de sănătate publică***, **elaborează și implementează *acțiuni locale de sănătate publică.***

În județul Timiș, funcționează unități sanitare publice cu paturi din rețeaua Ministerului Sănătății, unități sanitare cu paturi aflate în subordinea ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, inclusiv cele al căror management a fost transferat autorităților administrației publice locale, precum și unități sanitare private, după cum urmează:

Unități sanitare publice, cu un total de 5.247 paturi:

În subordinea Ministerului Sănătății:

- Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara - 1.174 paturi
- Institutul de Boli Cardiovasculare Timișoara - 166 paturi
- Spitalul de Psihiatrie și Măsuri de Siguranță Jebel - 405 paturi
- Spitalul de Psihiatrie Gătaia - 445 paturi
- Centrul Medical de Evaluare, Terapie, Educație Medicală Specifică și Recuperare pentru Copii și Tineri "Cristian Șerban" Buziaș - 50 paturi
- Serviciul Județean de Ambulanță Timiș

Ministerelor cu rețea sanitara proprie:

- Spitalul Militar Timișoara - 175 paturi
- Spitalul CF Timișoara - 212 paturi

Autorităților Administrației Publice Locale:

- Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara - 1.018 paturi
- Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Louis Țurcanu" Timișoara - 501 paturi
- Spitalul Clinic de Boli infecțioase și Pneumoftiziologie "Victor Babeș" Timișoara - 295 paturi
- Spitalul Municipal „Dr. Teodor Andrei" Lugoj - 368 paturi
- Spitalul Orășenesc Deta - 63 paturi
- Spitalul "Dr. Karl Diel" Jimbolia - 125 paturi
- Spitalul Orășenesc Sânnicolau Mare - 135 paturi

- Spitalul Orășenesc Făget - 115 paturi

Unități sanitare private, cu un total de 343 paturi:

- Federația Caritas a Diecezei Timișoara – Centrul de Îngrijiri Paliative „Casa Milostivirii Divine” - 10 paturi
- SC Materna Care SRL Timișoara - 45 paturi
- SC Athena Hospital SA Timișoara - 128 paturi
- SC Broll Medical Center SRL - 18 paturi
- Asociația Oncohelp - 131 paturi
- SC Medicor Clinics SRL Timișoara - 11 paturi

Direcția de Sănătate Publică Timiș, își desfășoară activitatea în **3 locații**, și anume:

- imobilul situat în Timișoara, str. N. Lenau, nr. 10 în care funcționează administrația (parte din birourile și compartimentele instituției). Inițial, această clădire a fost închiriată către Direcție de către Spitalul Clinic de Urgenţă pentru Copii "Louis Ţurcanu" Timișoara, iar în momentul de faţă, de către Primăria Municipiului Timișoara;
- imobilul situat în Timișoara, str. Beethoven nr.5, în care funcționează Serviciul de Control în Sănătate Publică, spațiu închiriat de la Primăria Timișoara;
- imobilul situat în Timișoara, str. Victor Babeş, nr. 18, în care își desfășoară activitatea Departamentul de supraveghere în sănătate publică, Laboratoarele de microbiologie, chimie sanitară și toxicologie, precum și cel de radiații. Imobilul a fost dat în administrarea Direcției în baza Ordinului Ministrului Sănătății nr. 1510/17.11.2004.

Punctele de lucru:

- **Lugoj**, str. Gheorghe Doja nr. 36 – contract de comodat cu Spitalul Municipal Lugoj
- **Deta**, str. Mihai Eminescu nr. 4 – Statul Român în administrarea DSP Timiş
- **Jimbolia**, str. Ştefan cel Mare nr. 9 – contract de comodat cu Consiliul Local al oraşului Jimbolia
- **Sânnicolau Mare**, Calea lui Traian nr. 1– contract de comodat cu Consiliul Local al oraşului Sânnicolau Mare
- **Punct trecere frontiera Jimbolia**– contract de comodat cu Inspectoratul Teritorial al Poliţiei de Frontieră Timişoara
- **Punct trecere frontiera Stamora Moravita**– contract de comodat cu Inspectoratul Teritorial al Poliţiei de Frontieră Timişoara

Arhiva instituţiei se află în Timişoara, str. Iosif Bulbuca nr. 10 - contract de comodat cu Spitalul Clinic Judeţean de Urgenţă ”Pius Brânzeu“ Timişoara, din 09.11.2010, pentru o perioadă de 15 ani, cu posibilitatea de prelungire cu încă 15 ani.

În vederea îndeplinirii cu profesionalism, competenţă și responsabilitate a atribuțiilor ce revin instituţiei, în fiecare domeniu de activitate, asigurarea de personal cu pregătire profesională diversă și competentă este o condiție primordială pentru atingerea obiectivelor și realizarea indicatorilor la nivel local, Direcția de Sănătate Publică reprezentând unitatea de implementare a politicii sanitare și strategia de acțiune a Ministerului Sănătății la nivel teritorial-județean.

Structura organizatorică a Direcției de Sănătate Publică a Județului Timiș, funcționează cu un număr de **128 de posturi aprobate**, din care **113 posturi sunt ocupate**, 1 din acestea fiind ocupat de medic rezident cu post. Din totalul posturilor ocupate, **51 posturi** sunt funcții publice, iar **62 posturi** sunt personal contractual, iar din totalul posturilor aprobate, **57 sunt**

funcții publice, din care 7 de conducere, iar **71 sunt personal contractual**, din care 2 de conducere.

Pentru punerea în aplicare a politicii de sănătate publică la nivel local, **Direcția de Sănătate Publică Timiș** și-a desfășurat activitatea pe următoarele domenii de activitate:

RUNOS:

Activităţile desfăşurate de personalul din cadrul biroului în cursul anului 2015, au fost în principal următoarele:

- a monitorizat şi îndrumat unităţile sanitare subordonate Ministerului Sănătăţii, precum şi cele al căror management a fost transferat la autorităţile locale, în ceea priveşte aplicarea legislaţiei în vigoare referitoare la angajare, salarizare, promovare, încadrare a locurilor de muncă în condiţii deosebite, gărzi, încadrare în normativul de personal, structura organizatorică , etc., care s-a concretizat prin întocmirea unor situaţii centralizatoare care au stat la baza analizei privind managementul resurselor umane din domeniul sanitar din judeţul Timiş;
- a aplicat normele Ministerului Sănătăţii privind formarea, încadrarea, transferul şi detaşarea personalului sanitar superior;
- a urmărit, a evaluat şi a propus măsuri privind utilizarea eficientă a personalului;
- a îndrumat tehnic şi metodologic unităţile sanitare în ceea ce priveşte numărul maxim de personal pe categorii, cu încadrarea în normativul de personal şi în fondul de salarii aprobat;
- a îndrumat şi urmărit aplicarea legislaţiei în vigoare privind încadrarea şi salarizarea personalului din unităţile sanitare din judeţ;
- a întocmit Statul de funcţii pentru aparatul propriu al Direcţiei de Sănătate Publică Timiş, în vederea aprobării lui de către Ministerul Sănătăţii;
- a asigurat transmiterea spre Ministerul Sănătăţii a diferitelor solicitări a unităţilor sanitare;
- a asigurat transmiterea către unităţile sanitare a Ordinelor, Normelor de aplicare şi circularelor Ministerului Sănătăţii, a altor acte normative generale şi a celor cu aplicare în sectorul sanitar;
- a asigurat legătura şi schimbul de informaţii de specialitate cu instituţiile din judeţ;
- a răspuns adreselor transmise de unităţile sanitare cu privire la diferitele probleme apărute în activitate;
-a asigurat organizarea concursurilor de recrutare pentru aparatul propriu (funcţionari publici) cu respectarea prevederilor legale pe anul 2015, cu încadrarea în bugetul de venituri şi cheltuieli pe anul 2015;
-a asigurat organizarea concursurilor de încadrare de personal contractual cu respectarea prevederilor legale în vigoare şi încadrarea în bugetul de venituri şi cheltuieli pe anul 2015;
- a organizat concurs/examen de promovare în grad profesional pentru funcţionarii publici din cadrul instituţiei, care îndeplineau condiţiile prevăzute de legislaţia în vigoare cu încadrarea în bugetul de venituri şi cheltuieli pe anul 2015;
-a actualizat baza de date privind funcţiile publice şi funcţionarii publici şi a raportat către Agenţia Naţională a Funcţionarilor Publici;
- a actualizat permanent dosarele profesionale ale funcţionarilor publici şi a dosarelor personale pentru personalul contractual
- a întocmit dispoziţii privind modificările salariale, a gradaţiilor, suspendări de contract/raport de muncă, promovare în grad profesional, încetare raport/contract de muncă.
- a întocmit adeverinţe la cererea angajaţilor privind calitatea de angajat, veniturile realizate sau plata contribuţiilor obligatorii către bugetul de stat.
- a pregătit documentaţia necesară pentru evaluarea anuală a performanţelor profesionale ale funcţionarilor publici şi personalului contractual, inclusiv evaluarea performanţelor profesionale ale funcţionarilor publici din cadrul biroului;

- a întocmit Planul anual de ocupare a funcţiilor publice din cadrul instituţiei pentru anul 2015;
- a întocmit Planul anual de perfecţionare profesională a personalului din cadrul instituţiei pentru anul 2015;
- a întocmit documentele necesare pentru solicitarea aprobării Ministerului Sănătăţii privind încadrarea pe posturi temporar vacante a personalului medico-sanitar din cadrul unităţilor sanitare din Judeţul Timiş, integrarea clinică a cadrelor didactice universitare, precum şi trecerea cadrelor universitare în reţeaua sanitară cu normă întreagă;
-a coordonat, îndrumat şi a verificat aplicarea acestor norme la nivelul unităţilor sanitare cu personalitate juridică subordonate prin participarea ca reprezentant în comisii de concurs pentru ocuparea unor posturi vacante de medici, farmacişti, biologi, în unităţile sanitare Timiş;
-a asigurat participarea la şedinţele consiliilor de administraţie ale unităţilor sanitare publice cu paturi din judeţul Timiş;
-a întocmit rapoarte periodice, dări de seamă statistice privind numărul de personal şi drepturile salariale pentru aparatul propriu şi unităţile sanitare din subordine pentru Ministerul Sănătăţii, Direcţia Judeţeană de Statistică privind persoanele, posturile ocupate şi vacante, fondul de salarii realizat, costul forţei de muncă etc., astfel:

- 1 raport lunar
- 4 rapoarte trimestriale
- 3 rapoarte anuale

- a întocmit statele de plată pentru aparatul propriu în vederea plăţii drepturilor salariale lunare;
- a fost întocmită şi depusă lunar Declaraţia 100 privind contribuţiile la bugetul de stat la termenele prevăzute de lege;
- a fost întocmită şi depusă lunar Declaraţia 112 privind obligaţiile de plată a contribuţiilor sociale, impozitul pe venit şi evidenţa nominală a persoanelor asigurate;
- a fost întocmită şi depusă pe anul 2015 Declaraţia 205 – declaraţia privind impozitul reţinut la sursa şi caştigurile/pierderile realizate de beneficiar de venit începând cu anul 2015 conform ordinului ANAF nr.3605/2015;
- a întocmit adeverinţele cu veniturile realizate pe anul 2014 .
- a ţinut evidenţa lunară a angajaţilor care deţin carduri de debit la bănci;
- a ţinut evidenţa zilnică a prezenţei, a concediilor de odihnă, a concediilor medicale şi a concediilor fără salariu şi a orelor suplimentare;
- a actualizat permanent baza de date privind personalul DSP Timis şi întocmit lunar statul de personal şi anual a statului de funcţii în vederea aprobării, precum şi a situaţiei posturilor vacante şi a fondului de salarii;
- a întocmit cererea către C.A.S.J. Timiş pentru rambursarea sumelor datorate pentru concediile medicale plătite din F.N.U.A.S.S. atunci când a fost cazul;
- a întocmit opt dosare de pensionare şi s-au eliberat adeverinţe pentru foştii angajaţi care au solicitat sporurile cu caracter permanent în vederea întocmirii dosarelor de pensionare;
- pentru personalul propriu, a eliberat adeverinţe solicitate în vederea cumpărărilor în rate, spitalizare, deduceri personale de impozit;
- a verificat şi transmis la Ministerul Sănătăţii dosare cu documentele pentru obţinerea certificatelor de conformitate pentru recunoaşterea studiilor efectuate în ţară de către statele din Uniunea Europeană şi eliberarea acestora către solicitanţi precum şi solicitarea de eliberare de certificate şi atestate. În anul 2015 au fost înregistrate în total **1230 dosare** din care :

- 593 dosare pentru medici
- 60 dosare pentru farmacişti
- 200 dosare pentru asistenţi
- 307 cereri pentru eliberare certificatelor cu timbru sec

- 63 cereri pentru eliberare atestatelor
- 7 adeverinţe pentru biologi şi chimişti

- a înregistrat, eliberat şi a ţinut evidenţa certificatelor de medici/farmacişti specialişti/primari şi a atestatelor de studii complementare;
- a întocmit lunar necesarul de burse pentru rezidenţii încadraţi în unităţile sanitare din Judeţul Timiş;
- a ţinut evidenţa medicilor şi farmaciştilor rezidenţi.

În Centrul Universitar Timiş se află în pregătire un număr total de 2233 medici rezidenţi. Zilnic, se adresează personalului biroului RUNOS, un număr mediu de 50 de rezidenţi cu probleme specifice privind desfăşurarea pregătirii lor.

Activităţile specifice privind medicii/ medicii dentişti/ farmaciştii rezidenţi:

- au fost luaţi în evidenţă şi repartizaţi pe clinici de îndrumare metodologică şi stagii, un număr de 425 de medici rezidenţi
- comunicări către UMF, coordonatorii de rezidenţiat, unităţi de încadrare şi secţii clinice pentru cei 425 rezidenţi
- s-au introdus datele în aplicaţia software online de culegere a datelor pentru rezidenţi
- distribuirea carnetelor de rezident pentru medici rezidenţii şi pentru medici rezidenţi aflaţi în a-II-a specialitate
- distribuirea carnetelor de medici rezidenţi aflaţi în a-II-a specialitate în regim cu taxă care au început pregatirea la data de:
    - 02.12.2013, un număr de 37 carnete
    - 01.07.2014, un număr de 29 carnete
    - 15.07.2015, un număr de 30 carnete
    - 01.08.2014, un număr de 2 carnete
- completarea carnetului de rezident a stagiilor de pregătire, precum şi a modificărilor survenite, respectiv schimbare centru de pregătire, întreruperi rezidenţiat, recunoaşteri de stagii, schimbare specialitate, renunţare la calitatea de rezident
- comunicări către unităţile de încadrare a stagiilor şi a modificărilor survenite, referitoare la medicii rezidenţi
- eliberare de adeverinţe conforme cu carnetul de rezident pentru recunoaşterea studiilor de specialitate efectuate în România, necesare recunoaşterii studiilor în străinătate
- au fost eliberate detaşările pentru rezidenţi aflaţi în pregătire (anii I-VII)
- informarea rezidenţilor privind procedurile de întrerupere de rezidenţiat, metodologia de detaşare, de schimbare a centrelor de pregătire
- întocmirea diverselor situaţii referitoare la rezidenţi solicitate de Ministerul Sănătăţii, UMF Timişoara sau de clinicile universitare.

Pentru buna desfăşurare şi organizare a examenelor şi concursurilor de intrare în rezidenţiat, obţinerea de către personalul medico-sanitar a gradelor profesionale de primar, specialist, principal, obţinerea de atestate de studii complementare, s-au desfăşurat următoarele activităţi:

- oferirea informaţiilor legate de înscriere pentru cei interesaţi
- verificarea îndeplinirii condiţiilor de participare, în vederea înscrierii la concursurile/examenele în conformitate cu metodologia de desfăşurare emisă de Ministerul Sănătăţii
- întocmirea situaţiei cu persoanele înscrise la concurs/examen şi transmiterea acesteia la Ministerul Sănătăţii în termenul stabilit
- alcătuirea comisiilor de examen, cooperare cu preşedinţii şi membrii comisiilor de examen pentru buna desfăşurare a acestora
- pregătirea materialelor necesare comisiei de examen/concurs pentru desfăşurarea concursului/examenului şi instruirea secretarilor de comisie pentru întocmirea corectă a documentelor

- primirea, verificarea şi transmiterea cataloagelor de examen după finalizarea fiecarei sesiuni de examen şi transmiterea acestora la Ministerul Sănătăţii pentru emiterea Ordinelor de confirmare

În anul 2015 s-au organizat de către Ministerul Sănătăţii 10 sesiuni de examene şi concursuri pentru medici, medici dentişti, farmacişti, biologi, biochimişti şi chimişti conform calendarului de examen:

Nr. crt.	Perioada	Denumirea examen/concurs	Număr candidaţi înscrişi	Număr comisii de examen
	24 martie 2015	Sesiune examen de obţinere a titlului de medic, medic dentist respectiv farmacist specialist	10	9
	5 mai 2015	Examen pentru obţinerea de atestate de studii complementare pentru medici, medici dentişti şi farmacişti.	0	6
	A treia decadă a lunii mai 2015	Sesiune înscrieri pentru a doua specialitate în regim cu taxă pentru medici, medici dentişti şi farmacişti specialişti.	0	0
	3 iunie 2015	Examen de obţinere a gradului de specialist, respectiv principal pentru biologi, biochimişti şi chimişti	0	4
	17 iunie 2015	Examen pentru obţinerea gradului de primar pentru medici, medici dentişti şi farmacişti	65	23
	26 septembrie 2015	Examen pentru obţinerea titlului de medic specialist anestezie şi terapie intensivă şi a diplomei EDA.	0	0
	5 octombrie 2015	Examen pentru obţinerea de atestate de studii complementare pentru medici, medici dentişti şi farmacişti.	23	11
	20 octombrie 2015	Sesiune examen de obţinere a titlului de medic, medic dentist respectiv farmacist specialist.	188	37
	15 noiembrie 2015	Concurs de intrare în rezidenţiat pentru domeniile medicină, medicină dentară şi farmacie.	494	0

În sesiunea 15 noiembrie 2015 s-a desfaşurat concursul de rezidenţiat. DSP Timiş a avut reprezentant în comisia de concurs şi în comisia de repartiţie.

Înscrierile candidaţilor s-a făcut la DSP Timiş, numărul total de dosare preluate de la candidaţi au fost de 494 dosare, din care la farmacie 21 candidaţi, medicină dentară 90 candidaţi şi la medicină 383 candidaţi.

În urma concursului de rezidenţiat au promovat şi au fost încadraţi în Centrul Universitar Timişoara un număr de 425 candidaţi pentru care DSP Timiş a făcut repartiţiile pe spitalele de încadrare, pe clinici şi stagii precum şi îndrumarea metodologică atât pentru medicii, farmaciştii, medicii dentişti rezidenţi cât şi pentru coordonatori.

Referitor la evidenţa medicilor aflaţi în pregătire în a doua specialitate în regim cu taxă:

- evidenţa şi repartizarea tuturor medicilor, medicilor dentist aflaţi în pregătire în cea de a doua specialitate;
- evidenţa stagiilor de pregătire pe baza adeverinţelor eliberate de clinicile universitare

- evidenţa achitării taxelor de pregătire pe baza chitanţelor de plată
- informarea medicilor în legătură cu recunoaşterea stagiilor de pregătire din prima specialitate
- eliberarea de adeverinţe care să ateste calitatea de medic aflat în pregătire în a doua specialitate
- distribuirea de curricule de pregătire şi carnete de pregătire
- au fost îndeplinite orice alte sarcini repartizate de către conducerea instituţiei
- au fost întocmite situaţii şi rapoarte solicitate de Ministerul Sănătăţii şi alte instituţii abilitate privind personalul şi drepturile acestora, atât pentru aparatul propriu, cât şi pentru unităţile sanitare din judeţ
- a participat în echipa de control împreuna cu reprezentanţii corpului de control din Ministerul Sănătăţii, la Serviciul Judeţean de Ambulanţă Timiş.

JURIDIC:

În anul 2015 s-au continuat dosarele aflate pe rolul instanţelor de judecată, astfel:

5297/30/2009 – având ca obiect revendicare imobiliară, aflat pe rolul Înaltei Curți de Casație și Justiție, finalizat la data de 02.12.2015, în favoarea Direcției de Sănătate Publică Timiș, fiind admisă excepția lipsei calității procesuale a subscrisei;

19253/325/2012 – având ca obiect pretenții, aflat pe rolul Tribunalului Timiș, aflat în cale de atac – apel, dosar finalizat la data de 08.12.2015 în favoarea instituției noastre prin respingerea apelului ca nefondat;

15831/325/2013 – având ca obiect contestație la executare, aflat pe rolul Judecătoriei Moldova Noua, suspendat la data de 02.12.2014 până la soluționarea definitivă și irevocabilă a dosarului nr.5297/30/2009 aflat pe rolul Curții de Apel Timişoara, în prezent menținându-se starea de supendare a judecății;

18332/325/2013 – având ca obiect anulare act, aflat pe rolul Tribunalului Timiș, apelant Blăgoi Cristina Mihaela în contradictoriu cu Comisia de Monitorizare și Competență Profesională pentru Cazurile de Malpraxis, aflat in faza de apel, suspendat la data de12.11.2015;

5202/30/2014 – având ca obiect obligația de a face, aflat pe rolul Curții de Apel Timișoara, reclamant Sindicatul Liber al Salariaților din Sectorul Sanitar Profilactic al Județului Timiș, finalizat la data de 16.09.2015, în defavoarea instituției noastre, conform Deciziei Civile nr.1075/2015, pronunțată de Curtea de Apel Timișoara;

21567/325/2014 – avand ca obiect anulare act contestatie decizie, reclamant Totok Maria în contradictoriu cu Comisia de Monitorizare și Competență Profesională pentru Cazurile de Malpraxis, aflat pe rolul Judecatoriei Timisoara, finalizat în primă instanță la data de 22.12.2015 în favoarea instituției noastre prin respingerea cererii de chemare în judecată;

36585/325/2014 – având ca obiect anulare act, reclamant Drăghici Doina în contradictoriu cu Comisia de Monitorizare și Competență Profesională pentru Cazurile de Malpraxis, aflat pe rolul Judecătoriei Timișoara, în prezent aflat în stare de judecată cu termen la data de 03.02.2016;

6415/325/2014 – avand ca obiect plângere contravențională, reclamant S.C. Alinafood Enterprise S.R.L., finalizat in prima instanță la data de 26.06.2014, prin respingerea plângerii contravenționale, conform Sentinței 9903/2014, pronuntata de Judecătoria Timișoara, finalizat defintiv și irevocabil la data de 23.04.2015 prin respingerea apelului, conform Deciziei Civile nr.467/2015, pronunțată de Tribunalul Timiș;

20482/325/2014 – avand ca reclamant S.C. Profi Rom Food S.R.L., finalizat in prima instanta la data de 30.10.2014, prin respingerea plangerii contraventionale, conform Sentintei Civile nr. 14694/2014, pronunțată de Judecătoria Timișoara, finalizat definitiv și irevocabil la data de 27.04.2015, prin respingerea apelului conform Deciziei Civile nr.667/2015, pronunțată de

Tribunalul Timiș;
29214/325/2014 – având ca obiect plângere contravențională, reclamant S.C. Sky Place S.R.L., finalizat în primă înstanță la data de 07.04.2015, prin admiterea plangerii contraventionale, conform Sentintei Civile nr. 5348/2014, pronunțată de Judecătoria Timișoara, finalizat definitiv și irevocabil la data de 04.11.2015, prin admiterea apelului instituției noastre, conform Deciziei Civile nr.1880/2015, pronunțată de Tribunalul Timiș;
28583/325/2014 – avand ca reclamant S.C. Aon Grup S.R.L., finalizat în primă înstanță la data de 05.03.2015, prin respingerea plângerii contraventionale, conform Sentintei Civile nr. 2929/2015, pronunțată de Judecătoria Timișoara, finalizat definitiv și irevocabil la data de 14.10.2015, prin admiterea în parte a apelului reclamantului – diminuarea cuantumului amenzii de la 5000 lei la 2000 lei, conform Deciziei Civile nr.1658/2015, pronunțată de Tribunalul Timiș.

S-au înregistrat mai multe cereri de chemare în judecată astfel:
1.Acțiuni drept comun
7365/30/2015 – având ca obiect obligația de a face – acordarea dobânzilor aferente drepturilor salariale câștigate în instanță, în calitate de reclamanții fiind angajații DSP Timiș care și-au câștigat drepturile salariale pe calea instanței de judecată, aflat pe rolul Tribunalului Timiș, finalizat în primă instanță la data de 18.12.2015, în defavoarea instituției noastre prin admiterea cererii de chemare în judecată conform Deciziei Civile nr.1927/2015, pronunțată de Tribunalul Timiș;
2668/30/2015 – având ca obiect anulare act administrativ – Hotărâre Consiliul Local Deta nr.97/2007 prin care s-a dispus radierea dreptului de folosință gratuită a subscrisei asupra imobilului situat în localitatea Deta, CF 2944, nr.top 274/b/I/B, reclamant Direcția de Sănătate Publică Timiș, aflat pe rolul Tribunalului Timiș, în prezent aflat în stare de judecată, cu termen la data de 18.01.2016.
26436/325/2015 – având ca obiect plângere soluții neurmărire/netrimitere în judecată/rejudecare, reclamant Dițu Mirela, aflat pe rolul Judecătoriei Timișoara, finalizat în favoarea instituției noastre, prin respingerea plângerii la data de 19.11.2015, conform Sentinței Penale nr.2878/2015, pronunțată de Judecătoria Timișoara.

2.Plângeri împotriva deciziei Comisiei de Monitorizare și Competență Profesională pentru Cazurile de Malpraxis:
18168/325/2015 – având ca obiect anulare act, reclamant Bordoș Doru în contradictoriu cu Comisia de Monitorizare și Competență Profesională pentru Cazurile de Malpraxis, aflat pe rolul Judecătoriei Timișoara, în prezent aflat în stare de judecată cu termen la data de 27.01.2016;

3.Plângeri contravenționale:
18325/325/2015 – reclamant S.C. Pub Village S.R.L., aflat pe rolul Judecătoriei Timișoara, în prezent aflat în stare de judecată cu termen la data 28.01.2016;
18671/325/2015 – reclamant S.C. Sky Place S.R.L., aflat pe rolul Judecătoriei Timișoara, finalizat în primă instanță la data 09.11.2015 în favoarea instituției noastre prin respingerea cererii de chemare în judecată conform Sentinței Civile nr.12202/2015, pronunțată de Judecătoria Timișoara;
26993/325/2015 – reclamant S.C. La Coto S.R.L., aflat pe rolul Judecătoriei Timișoara, în prezent aflat în stare de judecată cu termen la data 15.02.2016;
29548/325/2015 – reclamant S.C. Logomania S.R.L., aflat pe rolul Judecătoriei Timișoara, în prezent aflat în stare de judecată, fără a fi fixat termen de judecată;
845/220/2015 – reclamant Bărăniuc Minerva, aflat pe rolul Judecătoriei Deta, finalizat în

primă instanță la data de 12.11.2015, în favoarea instituției noastre prin respingerea cererii de chemare în judecată, conform Sentinței Civile nr.1529/2015, pronunțată de Judecătoria Deta;
298/832/2015 – reclamant Comuna Mănăștiur prin Primar, aflat pe rolul Judecătoriei Făget, finalizat defintiv și irevocabil prin neapelare în defavoarea instituției noastre la data de 17.06.2015 conform Sentinței Civile nr.447/2015, pronunțată de Judecătoria Făget;

S-au continuat demersurile cu privire la lămurirea situatiei juridice a imobilelor situate în Timişoara str.Memorandului nr.1, str.Ion Roata nr.55 şi imobilului situat în Deta, str.Mihai Eminescu nr.4, în vederea corectarii Inventarului bunurilor care alcătuiesc domeniul public al statului şi ulterior scoaterea din inventar a bunurilor ce nu se mai afla în administrarea instituţiei.
S-au demarat procedurile privind actualizarea datelor din cuprinsul Cărții Funciare referitor la imobilele situate în Timișoara, Str. Memorandului nr.1, Str. Ion Roată nr.55 și Str. Victor Babeș nr.18 cât și referitor la imobilul situat în localitatea Deta, str. Mihai Eminescu nr.4.
S-au întocmit adrese către Primăria Municipiului Timișoara cât și către Consiliul Județean Timiș, în vederea obținerii de informații necesare în cadrul procedurii de actualizarea a datelor.
Pentru imobilul situat în localitatea Deta, str. Mihai Eminescu, nr.4, a fost formulată o cerere de chemare în judecată ce face obiectul dosarului nr.2668/30/2015 aflat pe rolul Tribunalului Timiș, având ca obiect anulare act administrativ, după finalizarea acestuia urmând a se finaliza și procesul de actualizare a datelor din cuprinsul Cărții Funciare.

De asemenea, în cadrul compartimentului juridic, s-au mai desfășurat următoarele activități:
- verificarea și avizarea autorizațiilor sanitare de funcționare;
- verificarea și avizarea deciziilor de încadrare ale personalului;
- verificarea și avizarea deciziilor de înființare a Centrelor de Permanență;
- verificarea și avizarea noilor proceduri sau a procedurilor revizuite cu privire la desfășurarea activității diverselor compartimente în condiții optime;
- verificarea și avizarea contractelor de achiziție, prestării servicii, comodat, etc. încheiate de subscrisa cu diferiți beneficiari;
- participarea la ședințele de Comitet Director al DSP Timiș, cât și la audiențele ce se desfășoară în cadrul programului de audiențe ale directorului executiv;
- participarea la ședințele Comisiei de Monitorizare și Competență Profesională pentru Cazurile de Malpraxis, asigurând consultanța juridică;
- participarea la întocmirea răspunsurilor la reclamațiile, solicitările și petițiile adresate Direcției de Sănătate Publică Județeană Timiș;

S-a acordat consultanță juridică tuturor compartimentelor aparținând DSP Timiș.

AUDIT PUBLIC INTERN:

I..Misiunea si obiectivele Direcției de Sănătate Publică Timiș

I.1. ***Misiune***

Direcţia de Sănătate Publică a judeţului Timiş, prin conducătorii săi, va urmări realizarea obiectivelor instituţiei şi se va afla în slujba interesului public şi a contribuabilului, dând dovadă de profesionalism şi eficienţă, imparţialitate şi transparenţă.

I.2.Obiectivele generale şi obiectivele specifice

Obiectivul general al Direcţiei de Sănătate Publică a judeţului Timiş este realizarea politicilor şi programelor naţionale de sănătate, elaborarea de programe locale, organizarea structurilor sanitare subordonate şi a evidenţelor statistice pe probleme de sănătate, precum şi planificarea şi derularea investiţiilor finanţate de la bugetul de stat pentru sectorul de sănătate.

Obiectivele specifice ale Direcţiei de Sănătate Publică a judeţului Timiş sunt grupate în trei categorii:

1) Eficacitatea şi eficienţa funcţionării

Aceasta categorie cuprinde obiectivele legate de scopurile DSP Timiş şi de utilizarea eficienta a resurselor. De asemenea, tot aici sunt incluse şi obiectivele privind protejarea resurselor DSP Timiş de utilizarea inadecvată sau de pierderi, ca şi identificarea şi gestionarea pasivelor.

2) Fiabilitatea informaţiilor interne şi externe

Această categorie include obiectivele legate de ţinerea unei contabilităţi adecvate, ca şi de fiabilitatea informaţiilor utilizate în cadrul Direcţiei de Sănătate Publică Timiş sau difuzate către terţi. De asemenea, în această categorie sunt incluse şi obiectivele privind protejarea documentelor împotriva a doua categorii de fraude: disimularea fraudei şi distorsionarea rezultatelor.

3) Conformitatea cu legile, regulamentele şi politicile interne

Aceasta categorie cuprinde obiective legate de asigurarea ca activităţile Direcţiei de Sănătate Publică Timiș se desfăşoară în conformitate cu obligaţiile impuse de lege şi de regulamente, precum şi cu respectarea politicilor interne.

II. Indicatori de performanţă asumaţi în anul 2015

Nr. Crt.	Indicator	Valoare asumată	Valoare realizată	Punctaj obtinut*	Obs.
1	Număr de sesizări întemeiate privind încălcări ale normelor de conduită	0	0	3	Indicatorul a fost realizat
2	Gradul de cunoaştere de către angajaţi a normelor de conduită	100%	100%	3	Indicatorul a fost realizat
3	Număr de persoane per compartiment care au săvârşit abateri disciplinare	0	0	3	Indicatorul a fost realizat
4	Număr de persoane care nu au depus în termen declaraţii de avere	0	0	3	Indicatorul a fost realizat
5	Gradul de cunoaştere de către angajaţi a normelor privind conflictul de interese	100%	100%	3	Indicatorul a fost realizat
6	Număr de sancţiuni dispuse pentru încălcarea obligaţiilor legale	0	0	3	Indicatorul a fost realizat
7	Număr de persoane care au fost instruite prin intermediul acţiunilor de formare profesională	3	3	3	Indicatorul a fost realizat
8	Gradul de rezolvare a solicitărilor privind informaţiile de interes public	100%	100%	3	Indicatorul a fost realizat

**Nota :* *1- nesatisfăcător*
2- bine
3- foarte bine

III. ***Scurtă prezentare a programelor desfăşurate şi a modului de raportare a acestora la obiectivele Direcţiei de Sănătate Publică Timiş***

În anul 2015, cadrul metodologic și procedural necesar desfășurării activității de audit intern a fost asigurat de existența Normelor proprii și a Cartei auditului, actualizate în cursul anului 2014, avizate de către Directorul Executiv al Direcției de Sănătate Publică Timiș.

În auditare au fost respectate metodologia şi procedurile, conform normelor proprii de

desfăşurare a activităţii de audit, precum şi principiile Codului deontologic şi ale Codului de eticã ale auditorului intern. Nu au existat cazuri în care auditorilor interni să li se refuze accesul la documente.

Activitatea compartimentului de audit intern din cadrul Direcției de Sănătate Publică Timiș s-a desfăşurat pe baza planului de audit anual aprobat de către directorul executiv, care a avut la bază planul strategic actualizat, elaborat pe o perioadă de 3 ani.

Misiunile de audit cuprinse în planul anual întocmit pe anul 2015 au fost selectate prin respectarea, pe cât posibil, a periodicităţii în auditare conform Legii nr.672/24.12.2002 privind auditul public intern, republicată, cu modificările ulterioare, Hotărârii Guvernului nr.1086/2013 pentru aprobarea Normelor generale privind exercitarea activității de audit public intern, Ordinului ministrului sănătăţii nr.683/11.06.2014 pentru aprobarea Normelor metodologice specifice privind exercitarea auditului public intern și a Cartei auditului intern în cadrul Ministerului Sănătăţii, misiunile recomandate de UCAAPI/compartimentul de audit public intern de la nivelul ierarhic superior, precum și cu Normele proprii ale Direcției de Sănătate Publica Timiş și a recomandărilor date de Curtea de Conturi.

În cursul anului 2015 planul de audit anual a suferit modificări ca urmare a dispozițiilor elaborate de directorul executiv în vederea efectuării altor misiuni, precum și solicitării Ministerului Sănătății de a efectua o misiune având ca obiectiv evaluarea Sistemului de Control Intern Managerial.

În prezent, planul strategic a fost actualizat până în anul 2018, avându-se în vedere toate activitățile specifice Direcției de Sănătate Publică Timiș care au fost identificate, au fost supuse analizei riscurilor şi au fost selectate în vederea auditării activităţilor cu risc major.

În luna ianuarie a anului 2015 a fost elaborat raportul de audit public intern pentru anul 2014. Raportul are scopul de a prezenta activitatea de audit intern din cadrul instituţiei și progresele înregistrate prin implementarea recomandărilor auditorilor, de a demonstra contribuţia acesteia la îmbunătăţirea activităţii instituției. Raportul este destinat atât managementului care poate aprecia rezultatul muncii auditorilor interni, cat și structurii de audit intern ierarhic superioare, fiind unul din principalele instrumente de monitorizare a activității de audit intern. De asemenea, pe baza acestuia se elaborează raportul anual de activitate la nivel național pentru informarea Guvernului şi a Comisiei Europene.

La nivelul Direcției de Sănătate Publică Timiș, misiunile de audit având ca obiectiv general evaluarea şi îmbunătăţirea proceselor de management al riscului, de control şi de guvernanţă, precum şi nivelurile de calitate atinse în îndeplinirea responsabilităţilor, realizate în anul 2015 au cuprins următoarele domenii auditabile:

- Resursele umane
- Colectivul igiena mediului
- Colectivul igiena alimentului și igiena colectivităţilor de copii/tineret
- Colectivul programe de sănătate în relație cu mediul
- Serviciul Control în sănătate publică
- Laboratorul de microbiologie
- Laboratorul de chimie sanitară şi/sau toxicologie
- Laboratorul de igiena radiațiilor
- Asistență medicală și programe de sănătate
- Programele Nationale de Sănătate derulate de către spitalele publice din rețeaua administrației publice locale

- Sistemul de Control Intern Managerial

Planul anual de audit public intern pentru anul 2015 a fost realizat in proporție de 100%.

Compartimentul de Audit Public Intern a monitorizat periodic modul de implementare a recomandărilor şi a acordat consiliere în vederea îmbunătăţirii administrării, a gestionării riscurilor şi a controlului intern, fără să-şi asume responsabilităţi manageriale.

Efectuarea de activităţi de consiliere menită să aducă plusvaloare şi să îmbunătăţească administrarea entităţii publice, gestiunea riscului şi controlul intern, fără ca auditorul intern să îşi asume responsabilităţi manageriale astfel:
Acordarea de consiliere excepțională în conformitate cu Hotărârea nr. 1.086 din 11 decembrie 2013 pentru aprobarea Normelor generale privind exercitarea activității de audit public intern, prin sprijinirea desfășurării in condiții bune a activității compartimentului asistență medicală și programe, precum și participarea în componența unor comisii conform dispozițiilor emise de către directorul executiv.

În anul 2015, personalul compartimentul de audit al Direcției de Sănătate Publică Timiș, a participat in componența unor comisii de control, astfel:

I. Raport de control privind verificarea activității desfășurată la nivelul spitalului judeţean de urgență Drobeta Turnu Severin, avand următoarea tematică:

1. Verificarea activității economico-financiare în perioada 01.01.2014- mai 2015;
2. Verificarea modului în care s-au utilizat fondurile pentru plata arieratelor în anul 2013;
3. Verificarea modului de încasare a veniturilor proprii în serviciile medicale de specialitate prestate, validate şi invalidate de Şcoala Naţională de Sănătate Publică, Managment şi Perfecţionare în Domeniul Sanitar Bucureşti în perioada 01.01.2013-mai 2015;
4. Verificarea respectării condiţiilor igienico-sanitare;
5. Alte aspecte considerate relevante.

II. Raport de control privind verificarea aspectelor sesizate în memoriul adresat Ministerului Sănătății, privind unele aspecte ale activității desfașurate la nivelul Spitalului Clinic Judeţean de Urgență „Pius Branzeu" din Timișoara.

Alte acţiuni dispuse de directorul executiv:
1.Acțiunea de verificare la spitalul Orașenesc Deta privind aspectele sesizate intr-o petiție înregistrată la DSP Timiș.
2. Acțiunea de verificare la compartimentul avize și autorizare referitor la analizarea problemelor sesizate de coordonatorul compartimentului avize și autorizare și coordonatorul compartimentului statistică și informatică în sănătate publică.
3. Acțiunea de verificare a proceselor verbale de constatare încheiate urmare controalelor tematice efectuate și raportate în luna mai 2015, respectiv verificarea constatărilor și a recomandărilor formulate, precum și verificarea sancțiunilor contravenționale aplicate în concordantă cu aspectele constatate.
4. Acțiunea de verificare la compartimentul avize și autorizare în vederea verificării achitării taxei ASF în contul bugetului de stat și după caz, a taxei de urgentă în contul DSP Timiș.

In anul 2015 auditorii interni au participat în componenţa consiliilor de administrație din cadrul spitalelor din judeţul Timiș (Spitalul Clinic Judeţean de Urgență Timișoara, Institutul de Boli Cardiovasculare Timiș, Spitalul Dr.Karl Diel Jimbolia, Spitalul Sannicolau-Mare,

Spitalul Municipal Dr.Teodor Andrei Lugoj, Spitalul Faget, Spitalul Clinic CF Timisoara).

A răspuns în termen la toate solicitările compartimentelor, precum și la solicitările venite din partea Ministerului Sănătații și al altor instituții.

Prin activitatea de audit public intern s-a urmărit să se dea asigurări şi consiliere pentru îmbunătăţirea eficienţei şi eficacităţii sistemului de conducere, buna administrare a veniturilor şi a cheltuielilor publice realizate, menite să ajute la îndeplinirea obiectivelor în conditii de eficacitate, eficienţă, şi economicitate.

Comisia socială de repartizare a locuințelor ANL constituită la nivelul DSP Timiș conform prevederilor HG 339/2008 a analizat un numar de 68 de dosare depuse în cursul lunii septembrie de către chiriașii locuinţelor construite de Agenţia Naţională pentru Locuinţe pentru medicii rezidenţi şi alţi tineri specialişti din sistemul de sănătate în vederea prelungirii contractelor de închiriere. De asemenea s-au soluționat toate solicitările legate de administrarea acestor locuințe.
Incepand cu luna septembrie au fost analizate un număr de 30 de dosare depuse în vederea stabilirii ordinii de prioritate pe baza căreia se vor repartiza unitățile locative care se vor vacanta în cursul anului 2016, analizandu-se criteriile de acces și ierarhizare stabilite prin OMS nr. 1355/2008.

Consilierul de etică numit din cadrul compartimentului de audit public intern a acordat consiliere de etică conform planului aprobat pentru anul 2015.

ASISTENŢĂ MEDICALĂ ŞI PROGRAME DE SĂNĂTATE:

Obiectivele stabilite în planul de acţiuni al anului 2015 au fost îndeplinite, cu excepţia cazurilor cand modificarile legislative au impus alte termene.
Potrivit OMS Nr. 422 / 2013 si OMS Nr. 386 / 2015, pentru aprobarea normelor tehnice de aplicare a programelor naţionale de sănătate pentru anii 2015 şi 2016, cu modificările și completările ulterioare, se derulează următoarele programe de sănătate publică, implementate la nivelul județean, prin următoarele unităţi de specialitate, finanţate din bugetul Ministerului Sănătăţii:

a) direcţiile de sănătate publică judeţene,
b) furnizori publici de servicii medicale;
c) furnizori privaţi de servicii medicale, pentru serviciile medicale care excedează capacităţii furnizorilor publici de servicii medicale:

Structura PNSP derulate prin reţeaua AAPL si DSP a judeţului Timiș, fiind următoarea:

1. Programele naţionale de boli transmisibile:

1.3. Programul naţional de prevenire, supraveghere şi control al infecţiei HIV – AAPL:

- Spitalul Clinic de Boli Infecţioase şi Pneumoftiziologie ”Dr.Victor Babeş”,
- Spitalul Clinic de Urgenţă pentru Copii ”Louis Ţurcanu”;

1.4. Programul naţional de prevenire, supraveghere şi control al tuberculozei - AAPL:

- Spitalul Clinic de Boli Infecţioase şi Pneumoftiziologie ”Dr.Victor Babeş”,
- Spitalul Clinic de Urgenţă pentru Copii ”Louis Ţurcanu”,
- Spitalul ”Dr. Karl Diel“ Jimbolia,
- Spitalul Municipal ”Dr. Teodor Andrei” Lugoj,
- Spitalul Orăşenesc Sânnicolau Mare,
- Spitalul Orăşenesc Deta,
- Spitalul Orăşenesc Faget;

4. Programele naţionale de boli netransmisibile:

4.1. Programul naţional de depistare precoce activă a cancerului prin screenig organizat – DSP:

4.1.1. Subprogramul de depistare precoce activă a cancerului de col uterin prin efectuarea testării Babeş-Papanicolau la populaţia feminină eligibilă în regim de screening

- Spitalul Clinic Militar de Urgenţă ”Dr. V. Popescu” Timişoara.

4.3. Programul naţional de transplant de organe, ţesuturi şi celule de origine umană –AAPL si DSP:

4.3.1. Subprogramul de transplant de organe, ţesuturi şi celule de origine umană

- Spitalul Clinic de Urgenţă pentru Copii ”Louis Ţurcanu”,
- Spitalul Clinic Militar de Urgenţă ”Dr. V. Popescu” Timişoara ;

4.3.2. Subprogramul de transplant de celule stem hematopoietice periferice si centrale –AAPL:

- Spitalul Clinic de Urgenţă pentru Copii ”Louis Ţurcanu”.

4.3.3. Subprogramul de fertilizare in vitro si embriotransfer – DSP:

- S.C. Gynatal SRL

6. Programul naţional de sănătate a femeii şi copilului - AAPL:

6.1. Subprogramul pentru ameliorarea stării de nutriţie a mamei şi copilului;

6.1.3. Profilaxia malnutritiei la copii cu greut. mica la nastere

- Spitalul Clinic Municipal de Urgenţă Timişoara

6.2. Subprogramul de sănătate a copilului;

6.2.1. Regionalizarea Ingrijirilor perinatale pentru copiii cu greutate mica la nastere

- Spitalul Clinic Municipal de Urgenţă Timişoara;

6.2.1.1. Screening neonatal pentru fenilcetonurie şi hipotiroidism congenital, confirmarea diagnosticului de fenilcetonurie şi aplicarea dietei specifice pentru fenilcetonurie, precum şi profilaxia distrofiei la copiii diagnosticaţi cu alte boli înnăscute de metabolism, prin administrarea de alimente cu destinaţie medicală special

- Spitalul Clinic de Urgenţă pentru Copii ”Louis Ţurcanu”

6.2.3. Prevenirea deficienţelor de auz prin screening neonatal

- Spitalul Clinic Municipal de Urgenţă Timişoara
- Spitalul Clinic de Urgenţă pentru Copii ”Louis Ţurcanu”

6.2.4. Prevenirea retinopatiei de prematuritate şi a complicaţiilor acesteia, prin screening neonatal, laserterapie şi monitorizarea bolnavilor

- Spitalul Clinic Municipal de Urgenţă Timişoara

6.2.5. Prevenţia morbidităţii asociate şi a complicaţiilor, prin diagnostic precoce, precum şi monitorizarea unor afecţiuni cronice la copil;

6.2.5.1. Astmul bronsic la copil

- Spitalul Clinic de Urgenţă pentru Copii ”Louis Ţurcanu”

6.2.5.2. Afectiuni generatoare de malabsorbtie, malnutritie si diaree cronica la copil

- Spitalul Clinic de Urgenţă pentru Copii ”Louis Ţurcanu”

6.2.5.4. Imunodeficientele primare umorale la copil

- Spitalul Clinic de Urgenţă pentru Copii ”Louis Ţurcanu”

6.2.5.5. Afectiuni generatoare de hepatita cronica la copil

- Spitalul Clinic de Urgenţă pentru Copii ”Louis Ţurcanu”

6.2.6 . Prevenirea complicaţiilor, prin diagnostic precoce al unor afecţiuni neuropsihice cronice la copil: epilepsia, paraliziile cerebrale, întârzierile neuropsihomotorii de cauze multifactoriale

- Spitalul Clinic de Urgenţă pentru Copii ”Louis Ţurcanu”

6.2.7. Profilaxia infectiei cu virus respirator sincitial la copii

- Spitalul Clinic Municipal de Urgenţă Timişoara

6.3. Subprogramul de sănătate a femeii.

6.3.3. Prevenirea malformatiilor congenitale prin dg. pre- si postnatal

- Spitalul Clinic Municipal de Urgenţă Timişoara
- Spitalul Clinic de Urgenţă pentru Copii ”Louis Ţurcanu”

6.3.4. Profilaxia sindromului de izoimunizare Rh

- Spitalul Clinic Municipal de Urgenţă Timişoara

Finanţarea programelor/subprogramelor naţionale de sănătate publică conform OMS 386/2015 se face lunar, pe total titlu, pe baza cererilor fundamentate ale unităţilor de specialitate care le implementează, însoţite de documentele justificative ale acestora, în raport cu:

a) gradul de utilizare a fondurilor puse la dispoziţie anterior;
b) disponibilul din cont rămas neutilizat;
c) bugetul aprobat cu această destinaţie;
d) indicatorii fizici realizaţi în perioada anterioară.

EXECUTIA PROGRAMELOR NAŢIONALE DE SĂNĂTATE LA 31.12.2015 la nivelul DSP:

	PROGRAME DE SANATATE	Buget de stat			Venituri proprii-accize		
		Prevedere bugetară anuală (mii lei)	Finanţare primită de la începutul anului (mii lei)	Plăţi efectuate cumulat de la începutul anului (mii lei)	Prevedere bugetară anuală (mii lei)	Finanţare primită de la începutul anului (mii lei)	Plăţi efectuate cumulat de la începutul anului (mii lei)
0	1	2	3	4	5	6	7
I	**PROGRAMELE NATIONALE DE BOLI TRANSMISIBILE**	**135**	**131**	**131**	**170**	**150**	**150**
1	Programul national de vaccinare	115	115	115	136	121	121
2	Programul national de supraveghere si control al bolilor transmisibile prioritare	20	16	16	17	16	16
3	Programul national de prevenire, supraveghere si control al infectiei HIV				13	10	10
4	Programul national de prevenire, supraveghere si control al tuberculozei				4	3	3
5	Programul national de supraveghere si control al infectiilor nosocomiale si monitorizare a utilizarii antibioticelor si a antibioticorezistentei						
II	**PROGRAMUL NATIONAL DE MONITORIZARE A FACTORILOR DETERMINANTI DIN MEDIUL DE VIATA SI MUNCA**				**19**	**15**	**15**

IV	**PROGRAMELE NATIONALE DE BOLI NETRANSMISIBILE**	**313**	**149**	**149**	**52**	**51**	**51**
1	**Programul naţional de depistare precoce activă a cancerului prin screenig organizat:**	**0**	**0**	**0**	**2**	**1**	**1**
1	Subprogramul de depistare precoce activă a cancerului de col uterin prin efectuarea testării Babeş-Papanicolau la populaţia feminină eligibilă în regim de screening				2	1	1
3	**Programul national de transplant organe, tesuturi si celule de origine umana:**	**313**	**149**	**149**	**50**	**50**	**50**
3	Subprogramul de transplant organe, tesuturi si celule de origine umana	127	93	93	50	50	50
3	Subprogramul de fertilizare in vitro si embriotransfer	186	56	56			
V	**PROGRAMUL NATIONAL DE EVALUARE SI PROMOVARE A SANATATII SI EDUCATIEI PENTRU SANATATE**	**7**	**7**	**7**	**5**	**5**	**5**
1	Subprogramul de promovare a unui stil de viata sanatos-evaluare și promovare a sănătății și educației pentru sănătate	7	7	7	3	3	3
3	Subprogramul de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate				2	2	2
VI	**PROGRAMUL NATIONAL DE SANATATE A FEMEII SI COPILULUI**	**14**	**14**	**14**	**0**	**0**	**0**
1	Profilaxia distrofiei la copiii cu varsta cuprinsa intre 0-12 luni, care nu beneficiaza de lapte matern prin administrare de lapte praf	14	14	14			
	TOTAL	**469**	**301**	**301**	**246**	**221**	**221**

În cadrul PNSP VI – 6.1.2 Subprogramul Profilaxia distrofiei la copii cu vârsta cuprinsă între 0-12 luni care nu beneficiază de lapte matern, pe parcursul anului 2015, prevederea bugetară a fost de 14.000 lei. A fost achiziţionată cantitatea de 397,6 kg lapte praf (994 cutii de 0,400 kg/cutie) și a fost distribuită cantitatea de 668 cutii lapte praf, iar cantitatea de 326 cutii există în stoc și vor fi distribuite în luna ianuarie 2016.

EXECUŢIA PROGRAMELOR NAŢIONALE DE SĂNĂTATE LA 31.12.2015 la nivelul AAPL – situaţie centralizată a unităţilor sanitare transferate către autorităţile administraţiei publice locale şi care au derulat programe naţionale de sănătate în baza contractelor încheiate cu Direcţia de Sănătate Publică Timiş pentru desfăşurarea activităţilor prevăzute în programele naţionale de sănătate finanţate din fonduri de la bugetul de stat şi din venituri proprii – accize ale Ministerului Sănătăţii**:**

	PROGRAME DE SANATATE	Buget de stat			Venituri proprii/Accize		
		Prevedere bugetară anuală (mii lei)	Finanţare primită de la începutul anului (mii lei)	Plăţi efectuate cumulat de la începutul anului (mii lei)	Prevedere bugetară anuală (mii lei)	Finanţare primită de la începutul anului (mii lei)	Plăţi efectuate cumulat de la începutul anului (mii lei)
0	1	2	3	4	5	6	7
I	**PROGRAMELE NATIONALE DE BOLI TRANSMISIBILE**	**5253**	**5216**	**5216**	**2066**	**2063**	**2063**
3	Programul national de prevenire, supraveghere si control al infectiei HIV	5217	5180	5180	1513	1510	1510
3.1.	Prevenirea si supravegherea infectiei HIV/SIDA	0			0		
3.2.	Tratamentul şi monitorizarea răspunsului terapeutic la bolnavii cu infecţie HIV/SIDA	5217	5180	5180	1513	1510	1510
4	Programul national de prevenire, supraveghere si control al tuberculozei	36	36	36	553	553	553
4.1.	Supravegherea si controlul tuberculozei; - Depistarea si supravegherea cazurilor de TB; Diagnosticul cazurilor de TB	3			41	37	37
4.2.	Tratamentul bolnavilor cu tuberculoza;-Tratamentul bolnavilor TB; Monitorizarea raspunsului terapeutic	0			107	106	106
IV	**PROGRAMELE NATIONALE DE BOLI NETRANSMISIBILE**	**0**	**0**	**0**	**3397**	**3380**	**3380**
3	**Programul national de transplant organe, tesuturi si celule de origine umana:**	**0**		**0**	**3397**	**3380**	**3380**
3.1.	Subprogramul de transplant organe, tesuturi si celule de origine umana				3381	3380	3380
3.2.	Subpr.de transplant de celule stem hematopoietice periferice si centrale				16		
VI	**PROGRAMUL NATIONAL DE SANATATE A FEMEII SI COPILULUI**	**670**	**493**	**493**	**334**	**312**	**312**
VI.1. Subprogramul pentru ameliorarea starii de nutritie a mamei si copilului		**100**	**0**	**0**	**12**	**12**	**12**
1.3.	Prflx. malnutritiei la copii cu greut. mica la nastere	**100**			12	12	12
VI.2. Subprogramul de sanatate a copilului		**246**	**172**	**172**	**271**	**250**	**250**
2.1.	Regionaliz. Ingrijiri. perinatale ptr copiii cu greutate mica la nastere				69	68	68
2.1.1.	Screening neonatal pentru fenilcetonurie şi hipotiroidism congenital, confirmarea diagnosticului de fenilcetonurie şi aplicarea dietei specifice pentru fenilcetonurie, precum şi profilaxia distrofiei la copiii diagnosticaţi cu alte boli înnăscute de metabolism, prin administrarea de	70	70	70	75	75	75
2.3.	Prevenirea deficienţelor de auz prin screening neonatal	75	12	12	13	13	13
2.4.	Prevenirea retinopatiei de prematuritate şi a complicaţiilor acesteia, prin screening neonatal, laserterapie şi monitorizarea bolnavilor	35	24	24	25	22	22
2.5.	Prevenţia morbidităţii asociate şi a complicaţiilor, prin diagnostic precoce, precum şi monitorizarea unor afecţiuni cronice la copil	66	66	66	52	46	46
2.5.1.	astmul bronsic la copil	7	7	7	1	1	1
2.5.2.	afectiuni generatoare de malabsorbtie, malnutritie si diaree cronica la copil	20	20	20	5	5	5
2.5.4.	imunodeficientele primare umorale la copil	21	21	21	42	36	36
2.5.5.	afectiuni generatoare de hepatita cronica la copil	18	18	18	4	4	4
2.6.	Prevenirea complicaţiilor, prin diagnostic precoce al unor afecţiuni neuropsihice cronice la copil: epilepsia, paraliziile cerebrale, întârzierile neuropsihomotorii de cauze multifactoriale				20	10	10
2.7.	Prflx. infectiei cu vs respirator sincitial la copii				17	17	17
VI.3. Subprogramul de sanatate a femeii		**324**	**321**	**321**	**51**	**50**	**50**
3.3.	Prevenirea malformatiilor congenitale prin dg. pre- si postnatal	286	283	283	30	29	29
3.4.	Profilaxia sindromului de izoimunizare Rh	38	38	38	21	20	20
	TOTAL	**5923**	**5709**	**5709**	**5797**	**5755**	**5755**

Atribuţiile şi activităţile de Asistenţă Medicală:

1. Soluționarea sesizărilor și reclamațiilor repartizate compartimentului nostru, în domeniul asistenței medicale;
2. Transmiterea la unitățile de asistență tehnica și management a cererilor de finanțare pentru programele de sănătate derulate în cadrul județului Timiș, pentru unitățile aparținând administrației publice locale;
3. Repartiția sumelor finanțate pe programele naționale de sănătate și transmiterea către spitale a adreselor de informare privind aprobarea finanțarii pe programe naționale de sănătate;
4. Transmiterea situației angajamentelor pe programele naționale de sănătate către UATM - uri pana la data de 10 a lunii, prin fax și online;
5. Transmiterea balanței stocurilor până la data de 20 a lunii de la nivelul unităților care derulează programe de sănătate;
6. Preluarea și transmiterea săptamanală către Ministerul Sănătății, a situației privind medicamentele citostatice, pentru unitățile care au în componenta secții de oncologie;
7. Transmiterea corespondenței către familiile nou-născuților care au rezultat suspect la screeningul pentru depistarea fenilcetonuriei și hipotiroidiei;
8. Gestionarea și preluarea datelor și documentelor pentru raportarea stocurilor de contraceptive și prezervative, de la medicii care au competența de planning familial, precum și transmiterea lunară către Ministerul Sănătății;
9. Distribuirea către primaria Buziaș a stocului de lapte praf conform OMS nr.267/1253/2006, actualizat prin OMS NR.380/2011;
10. Repartizarea pacienților incluși prin sentință judecatorească în cod penal 109 pentru a urma tratament la cabinetele de psihiatrie din Centrele de Sănătate Mentala la care sunt arondați;
11. Gestionarea internării în spital a pacienților incluși prin sentința judecatorească în cod penal 110;
12. Repartiția fișelor de gravidă și a carnetelor de gravidă pentru medicii de familie aflati în contract cu Casa de Asigurări de Sănătate Timiș;
13. Asigurarea încheierii şi monitorizării derularii contractelor de comodat pentru echipamentul electronic, încheiate pentru desfăşurarea activităţii de evaluare a stării de sănătate a populației în asistența medicală primară cu medicii de familie din județ, aflați în contract cu Casa de Asigurări de Sănătate. În perioada 29.09 – 15.12.2015, s-a efectuat inventarierea echipamentului electronic și s-au constatat următoarele:
 - din totalul de **369 echipamente electronice**, 353 se află la cabinetele medicilor de familie, 14 au fost predate către DSP şi se află în gestiunea instituţiei, iar pentru 2 echipamente electronice s-au făcut demersurile legale de recuperare, titularii contractului de comodat (medici de familie) fiind decedaţi;
14. Întocmirea Procesului Verbal de finalizare a acțiunii de inventariere a echipamentului electronic aflat în contract de comodat la medicii de familie.

Atribuţiile şi activităţile Programelor în vederea implementării programelor naţionale de sănătate publică:

1. Coordonarea, implementarea, monitorizarea şi evaluarea programelor naţionale de sănătate la nivel judeţean.
2. Analiza şi monitorizarea modului de derulare a programelor/subprogramelor naţionale de sănătate la nivelul unităţilor sanitare prin indicatorii fizici şi de eficienţă realizaţi şi transmişi de aceştia.
3. Urmare aprobării a noilor reglementări legislative privind desfăşurarea activităţilor în cadrul PNSP, prelucrarea acestora şi informarea celor interesaţi (coordonatori, unităţi sanitare).

4. Urmare primirii filei de buget pentru toate PNSP implementate în anul 2015 la nivelul judeţului, solicitare de repartizare a sumelor alocate pentru programele derulate prin unitatile sanitare catre Coordonatorii tehnici locali, conform trimestrializarii alocate de MS.
5. Informare asupra bugetului alocat fiecărei unităţi sanitare, pe surse de finanţare si programe, sume care se vor cuprinde în contractul care se va incheia între unităţi sanitare si DSP pentru desfăsurarea activităţilor prevăzute în Ord.MS nr. 386/2015.
6. Urmărirea modului de utilizare a fondurilor alocate pentru derularea programelor / subprogramelor naţionale de sănătate în funcţie de realizarea obiectivelor şi activităţilor propuse în cadrul programelor / subprogramelor naţionale de sănătate, şi propuneri privind modul de alocare a resurselor ramase neutilizate.
7. Transmiterea către Unităţile de Asistenţă Tehnică şi Management înfiinţate în subordinea Ministerului Sănătăţii pe programele de sănătate a căror coordonatori sunt, a cererilor lunare de finanţare fundamentate, însoţite de documentele justificative, conform legii, pentru realizarea deschiderilor de credite bugetare pentru derularea programelor naţionale de sănătate, conf.dispoziţiilor legale în vigoare, totodată şi transmiterea decontului de la fiecare unitate sanitară care a fost finanţată luna anterioară, cu copii după facturile fiscale, ordinele de plată şi extrasele de cont cu viza Trezoreriei, care atestă achitarea furnizorilor, pentru fiecare program naţional de sănătate publică, de la fiecare unitate sanitară, cuprinse în macheta decontului şi totodată în altă machetă a decontului în formă centralizată, la nivel de judeţ.
8. Monitorizarea consumului de medicamente sau materiale sanitare, precum şi stocurile proprii și cele raportate de unităţilor de specialitate care implementează programele naţionale de sănătate publică; transmiterea la unitățile de asistență tehnică și management lunar, cumulat de la începutul anului, situația centralizată a stocurilor valorice, în termen de 5 de zile după încheierea perioadei pentru care se face raportarea, conform machetei de raportare prevăzută în Anexa nr. 13 la prezentele norme tehnice; trimestrial, în termen de 20 de zile după încheierea perioadei de raportare, situația centralizată a stocurilor va fi însoțită de balanța de stocuri cantitativ-valorică după preț întocmită și raportată de fiecare unitate de specialitate care implementează programele/subprogramele naționale de sănătate publică, conform machetei de raportare.
9. Centralizarea trimestrială, cumulat de la începutul anului şi anual, a indicatorilor specifici programelor naţionale de sănătate publică raportaţi de unităţile de specialitate în condiţiile prezentului ordin;
10. Efectuarea corespondenței cu clinicile din străinătate, pentru pacienții care solicită aprobare pentru efectuarea de tratament în străinătate și trimiterea dosarului la Ministerul Sănătății.
11. Transmiterea la unităţile de asistenţă tehnică şi management, trimestrial, cumulat de la începutul anului şi anual, în primele 20 de zile după încheierea perioadei pentru care se face raportarea, a indicatorilor prevăzuţi în cadrul programelor naţionale de sănătate publică, centralizaţi; indicatorii centralizaţi în cadrul subprogramului naţional de screening pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin.
12. Întocmirea unui raport de activitate centralizat trimestrial, respectiv anual, pe baza rapoartelor de activitate transmise de coordonatorii din unităţile de specialitate care implementează programele naţionale de sănătate publică, pe fiecare program în parte;
13. Transmiterea către unitatea de asistenţă tehnică şi management, în termen de 20 de zile după încheierea perioadei pentru care se face raportarea, a raportului de activitate centralizat, care cuprinde: stadiul realizării activităţilor prevăzute în cadrul programului, analiza comparativă a costurilor medii realizate raportat la costurile medii la nivel naţional prevăzute în prezentele norme, probleme şi disfuncţionalităţi întâmpinate în realizarea activităţilor, propuneri de îmbunătăţire a modului de derulare a programelor naţionale de sănătate publică.
14. Asigurarea, primirea şi înregistrarea documentelor justificative necesare în vederea decontării bunurilor şi serviciilor acordate în cadrul programelor / subprogramelor naţionale

de sănătate pe baza facturilor prezentate.
15. Analiza indicatorilor prezentaţi în decontul înaintat de unitatea sanitară, precum şi gradul de utilizare a fondurilor puse la dispoziţie anterior.
16. Asigurarea încheierii şi monitorizării derularii contractelor încheiate pentru desfăşurarea activităţilor prevăzute în programele naţionale de sănătate de evaluare, profilactice, finanţate din bugetul Ministerului Sănătăţii, din fonduri de la bugetul de stat şi din venituri proprii, în vederea îndeplinirii obligaţiilor contractuale şi verificarea menţinerii condiţiilor care au stat la baza încheierii contractelor.
17. Actualizarea contractelor încheiate pentru desfăşurarea activităţilor prevăzute în programele naţionale de sănătate de evaluare finanţate din bugetul Ministerului Sănătăţii, din fonduri de la bugetul de stat şi din venituri proprii, prin încheierea de acte adiţionale la acestea, conform legislaţiei în vigoare.
18. Realizarea publicăii pe site-ul propriu a bugetului alocat pentru derularea programelor naționale de sănătate publică, detaliat pe surse de finanțare, titluri bugetare, programe / subprogram și unități sanitare care le implementează, în termen de maximum 10 zile de la comunicarea acestuia de către Agenția națională pentru programe de sănătate;
19. Realizarea publicării pe site-ul propriu a execuției înregistrate pentru derularea programelor naționale de sănătate publică, detaliat pe surse de finanțare, titluri bugetare, programe /subprograme și unități sanitare care le implementează, în termen de maximum 20 zile după realizarea deschiderilor de credite; verificarea publicarii pe site-ul unităţilor de specialitatea execuției înregistrate pentru derularea programelor naționale de sănătate publică,detaliat pe surse de finanțare și programe/subprograme naționale de sănătate publică;
20. Întocmirea situaţiei privind suplimentările, virările şi disponibilizările de credite, la rectificarea bugetară şi la solicitarea unităţilor sanitare în funcţie de necesar şi la solicitarea Ministerului Sănătăţii;
21. Realizarea altor acţiuni, informări, adrese – urmare solicitării Ministerului Sănătăţii / Agentia Nationala pentru Programe de Sănătate (ANPS) sau alte structuri din cadrul Ministerului Sănătăţii, Institutul Naţional de Sănătate Publică Bucureşti, Institutul Naţional de Boli Infecţioase „Prof. Dr. Matei Balş" Bucureşti, Institutul Naţional de Pneumoftiziologie „Marius Nasta" Bucureşti, Agenţia Naţională de Transplant Bucureşti, Institutul pentru Ocrotirea Mamei şi Copilului Bucureşti.

STATISTICĂ ÎN SĂNĂTATE PUBLICĂ:

În domeniul informaticii şi statisticii compartimentul de statistică/informatică în sănătate publică a desfăşurat activităţile curente conform atribuţiilor astfel:

- Codificare lunara **6902** anchete de deces generale, decese 0-1 an (104**)**, decese perinatale **(24) şi**/sau materne (0); buletinele codificate au fost transmise lunar Directiei Regionale de Statistică Timiş şi anual (in perioada 25.01 – 15.02) Centrului Naţional pentru Organizarea şi Asigurarea Sistemului Informaţional şi informatică în Domeniul Sănătăţii (INSP-CNSISP) ;
- In colaborare cu Institutul de Medicină Legală Timis s-a realizat lunar codificarea deceselor din cauze violente ; in anul 2015 au fost **253 decese violente** de decese din această categorie ;
- Au fost realizate în termen cele 4 (patru) rapoarte trimestriale privind consumul de medicamente în unităţile sanitare cu paturi şi au fost arhivate electronic 12 rapoarte lunare specifice.
- S-au realizat cele 4 (patru) dări de seamă trimestriale privind Principalii indicatori ai cunoaşterii stării de sănătate la nivelul judeţului (demografie, morbiditate, internări, infecţii interioare, imunizare) ;
- A fost realizata la solicitarea *Directiei Management şi Structuri Unitati Sanitare* a Ministerului Sanatatii lucrarea de analiza pentru unitatile sanitare cu paturi din judet

privind miscarea bolnavilor, numar de paturi şi indicatorul zile de spitalizare

- A fost realizata lucrarea « Tulburari de sanatate mintala nou-diagnosticate, pentru perioada anul 2015 (01.01. – 31.12. 2015**)** , la nivelul ambulatoriului de specialitate psiahiatrica.

S-a realizat raportarea, conform calendarului, catre CNSISP Bucuresti al INS, lucrarile cu indicatori anuali:

- Dările de seama departamentale privind cheltuielile bugetare ale unităţilor sanitare, condiţiile deosebite de muncă, morbiditatea prin incapacitate temporara de munca , raport anual M.S 60.4.4.A ;
- Darea de seamă privind situaţia bolnavilor de diabet zaharat pe anul 2015 ;
- Macheta electronica judeteana privind activitatea de laborator pe coduri de analize medicale (1216 coduri), sarcina compartimentului de statistică al DSP Timiş fiind de centralizare a activităţii de laborator de la toate unităţile sanitare cu paturi din judeţ ;
- La nivelul compartimentului au fost verificate datele înscrise în Cercetarea statistică SAN, Activitatea unitaţilor sanitare în anul 2015 de la spitale publice şi private, Serviciul de Ambulanţă. Pentru Direcţia de Sănătate Publică Timiş şi cabinetele private Cercetarea statistică SAN au fost realizate în cadrul compartimentului de statistică.
- A fost realizata totalizarea la nivelul judeţului Timiş a morbidităţii (incidenţa) în cabinetul medicului de familie ;
- La nivelul DSP Timiş, compartimentul statistică şi informatică în sănătate publică a realizat centralizarea morbidităţii (incidenţei) din ambulatoriul de specialitate pe criteriul urban-rural;
- A fost elaborata Sintezei stării de sănătate a populaţiei şi activităţii medico – sanitare pe anul 2015 care a cuprins urmatoarea serie de lucrări : darea de seamă privind personalul medico-sanitar, darea de seamă privind activitatea ambulatoriului de specialitate, a ambulatoriului integrat, mişcarea bolnavilor din spital, cheltuielile bugetare pe secţii, activitatea de dializă din centrele de dializă publice şi private, activitatea Serviciului judeţean de ambulanţă, activitatea Centrului de Transfuzie sanguină, activitatea Institutului de Medicină Legală Timiş, activitatea de epidemiologie, activitatea de control sanitar
- In anul 2015 au fost emise **241** coduri de parafă pentru medicii care au intrat în sistem ;
- Membrii compartimentului de statistică au participat la activitatea consiliilor de administraţie a unităţilor sanitare cu paturi unde sînt nominalizaţi : Spitalul Jimbolia, Spitalul Municipal Lugoj, Spitalul de Psihiatrie şi măsuri de siguranţă Jebel, Spitalul Clinic de urgenţă pentru Copii Louis Turcanu Timişoara, Institutul de Boli Cardiovasculare Timisoara;
- Membrii compartimentului de statistică au participat la activităţile unor comisii de nivel judeţean : Comisia de malpraxis (23 şedinţe), Comisia judeţeană pentru protecţia copilului (46 şedinţe), Comisia judeţeană de incluziune socială (şedinţe trimestriale), Comisia de acreditare a serviciilor socuiale (în funcţie de dosarele depuse), Comisiile paritare DSP Timis – CASJ Timiş (în funcţie de solicitări).

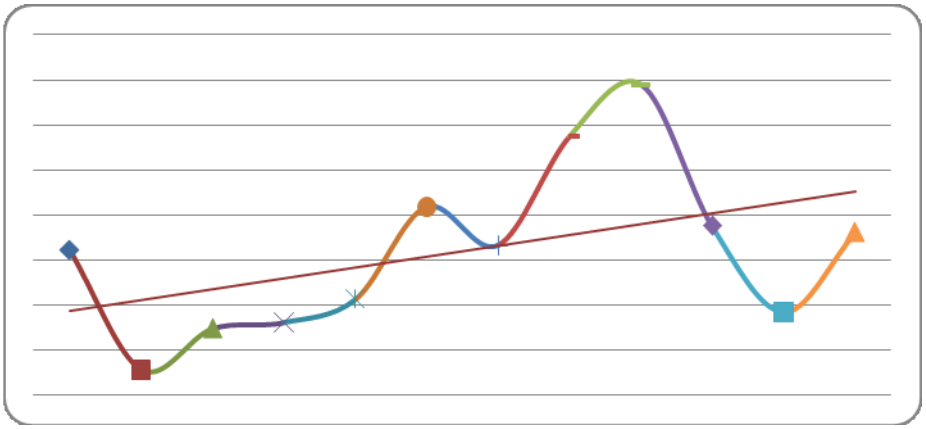
<u>Analizarea stării de sănătate a populaţiei</u>

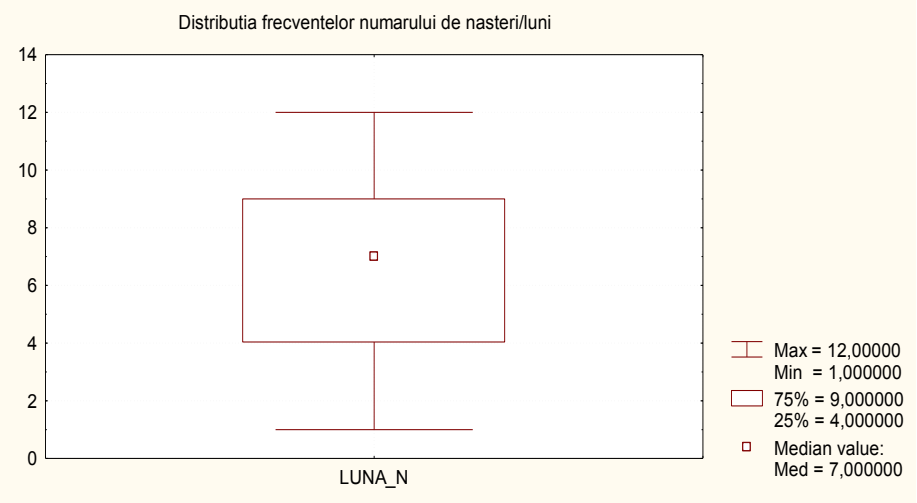
Starea de sănătate a populatiei este evaluata prin nivelul indicatorilor specifici, respectiv indicatorii de morbiditate – incidenţa şi prevalenţa, cît şi prin indicatorii demografici natalitate, mortalitate generală, mortalitate infantilă, decese pe cauze, spor natural calculaţi trimestrial şi anual prin date colectate de la furnizorii de servicii medicale din toate nivelele de asistenţă medicală. Analiza datelor in serii permite prognoza pe categorii de afecţiuni,

bazele de date anuale existente la nivelul judeţului pot permite o analiză longitudinală de calitate a stării de sănătate a populaţiei.

Sursa datelor: Direcţia Regională de Statistică Timis, raportările furnizorilor de servicii medicale
Prelucrare: Compartimentul statistică şi informatică în sănătate publică

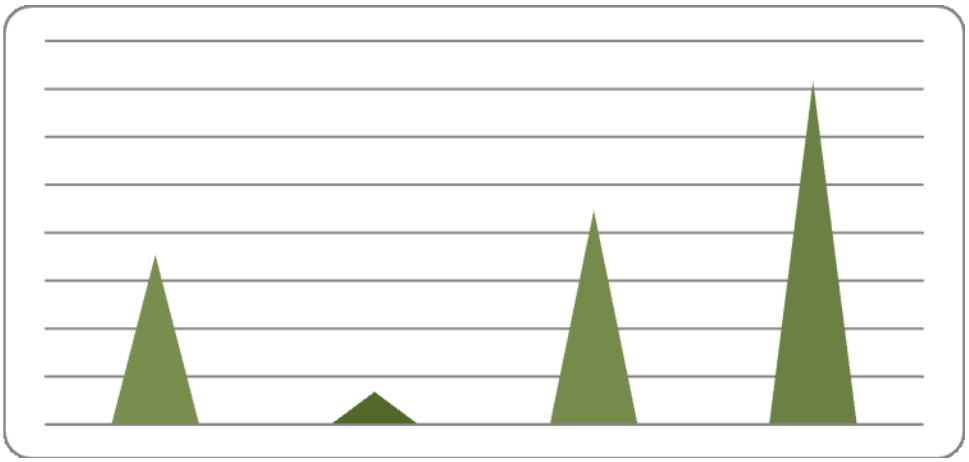
Natalitate
Rata brută de natalitate a manifestat o tendinţă de scădere în ultimii 3 ani, dar utilizînd metoda regresiei liniare pe baza evoluţiilor din ultimii 13 ani se relevă o tendinţă uşoară creştere a natalităţii. Cu toate acestea, nivelul constant mai mic al natalităţii în judeţul Timiş faţă de media pe ţară, este influenţat de persistenţa modelului tradiţional, de structura pe vîrste a populaţiei, de modelul cultural specific unei zone de mozaic etnic şi confesional. Aceste elemente se suprapun condiţiilor generale, comune tuturor zonelor ţării: nivel de trai, percepţia de securitate socială, politica demografică, nivelul aşteptării sociale.
In anul 2015 în judeţul Timiş s-au născut 8519 copii, 4349 băieţi şi 4170 fete. Vîrsta medie a mamei a fost de 28,54 de ani. Din numărul total, doar 82,46 % din mame au domiciliul în judeţul Timis. Dinamica lunară a naşterilor a avut o tendinţă uşor ascendentă, cu un vîrf în septembrie.

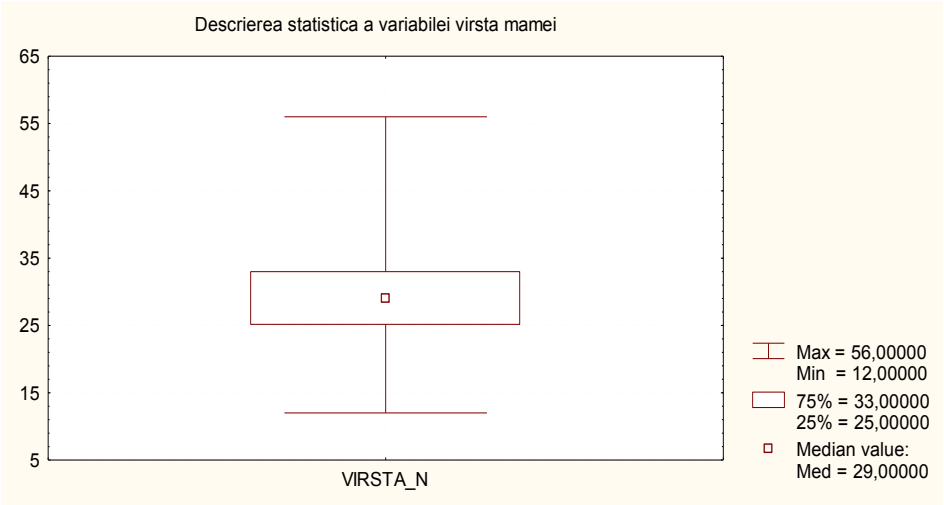




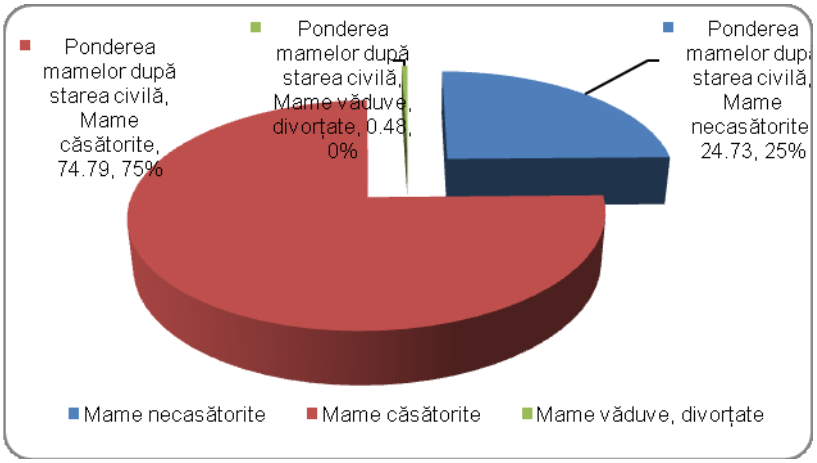
Din punctul de vedere al stării civile a mamei :

	Numărul mamelor	Vîrsta medie a mamelor	Nr. mediu de copii născuti
Număr mame mamei, total	8519	28,54	1,5
Număr mame necasătorite	2107	25,68	1,52
Număr mame căsătorite	6371	29,47	1,49
Număr mame văduve, divorţate	41	32,17	2,59



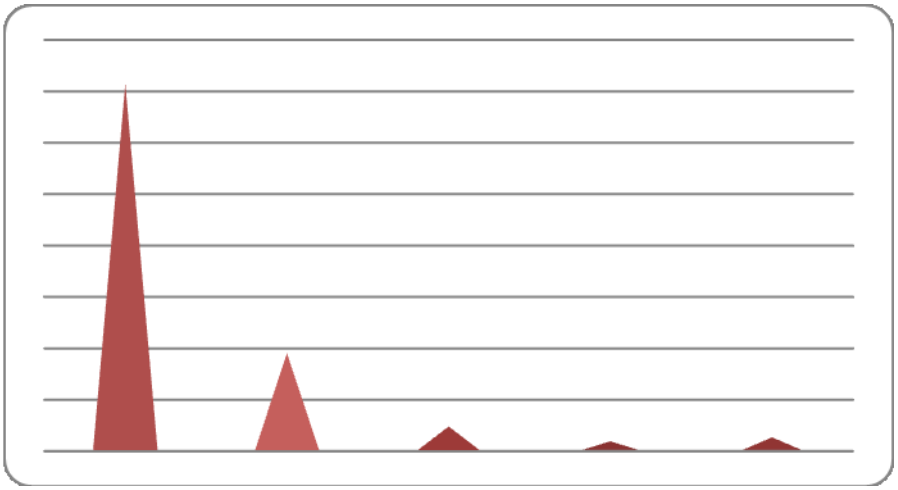


Din punct de vedere statistic acest model are o mare stabilitate, variaţiile de la un an la altul fiind extrem de mici.



Rangul copilului relevă o dată în plus constanța în timp a modelului de fertilitate din zona judetului Timis.

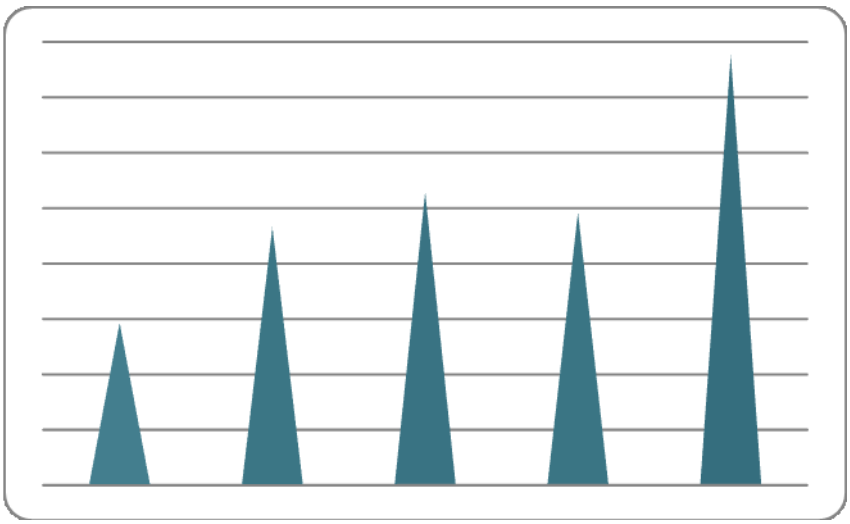
	Numărul mamelor care au născut	Pondere (%)
primul copil	6090	71,49
al 2-lea copil	1625	19,08
al 3-lea copil	410	4,81
al 4-lea copil	164	1,93
al 5-lea copil şi următorii	230	2,70



Din total, 71,49 % din mame au născut primul lor copil în anul 2015.

Vîrsta medie a mamei la nastere (ani)

Primul copil	27,96
al 2-lea copil	29,51
al 3-lea copil	30,20
al 4-lea copil	29,95
al 5-lea copil şi următorii	32,82



Problema mamelor adolescente este deosebit de importantă. Astfel, 66 de copii au fost născuți de mame sub 16 ani şi 183 de mame au născut la vîrste de 16 şi 17 ani.

	la primul copil	la al 2-lea copil	la al 3-lea copil
Vîrsta mamei - sub 16 ani	66	2	
Vîrsta mamei - 16 - 17 ani	180	16	2

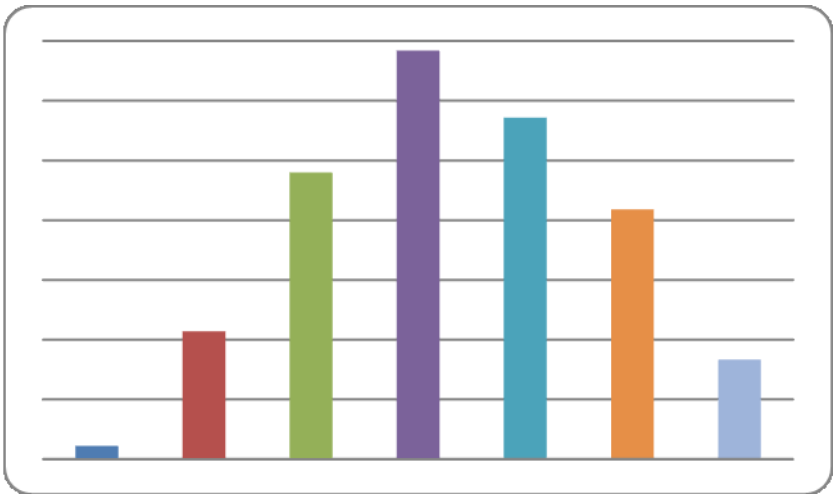
De asemenea, este de semnalat situația femeilor foarte tinere (51) care au născut al 4-lea, al 5-lea, al 6-lea copil și al 7-lea pînă la vîrsta de 25 de ani (inclusiv). La polul opus se situează cele 31 de mame multipare (la al 4-lea – al 15-lea copil născut) care aveau la momentul nașterii peste 40 de ani.

Durata medie a sarcinii a fost de 38,66 de săptămîni, cu un minim de 24 de saptămîni. Din numărul total de naşteri în 16,73 % din cazuri durata sarcinii a fost sub 37 de săptămîni, iar în 16,50 % durata sarcinii a fost de 38 de săptămîni.

	Numărul de nașteri	Pondere (%)
sarcini cu durata de sub 29 de săpt.	47	0,5517
sarcini cu durata de 29 - 37 de săpt.	1446	16,18
sarcini cu durata de 38 de saptămîni	1431	16,5

Greutatea medie la naştere a copiilor a fost de 3180 de grame, cu un minim de 500 de grame şi un maxim de 5650 de grame.

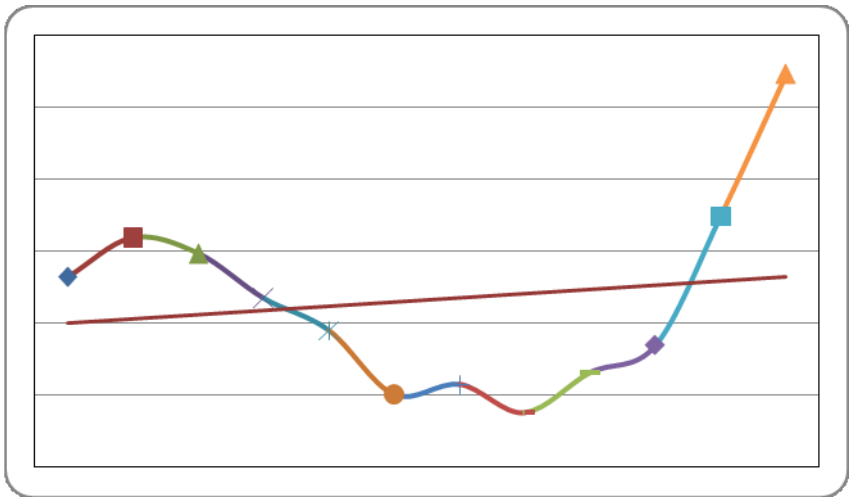
Raportul dintre numărul de nașteri și avorturile raportate de unitățile sanitare publice este de 30 de avorturi la 100 de nașteri. Intreruperile de sarcină, pe grupe de vîrste descriu un model clasic, cu un maximum în grupa 25 – 29 de ani, grupa de vîrstă fertilă, grupa de vîrstă în care se regăsește vîrsta medie a femeilor care au născut în anul 2015. Se poate pune întrebarea de ce aceasta este vărsta cu ponderea cea mai mare a întreruperilor de sarcină dar nu face obiectul acestei analize.

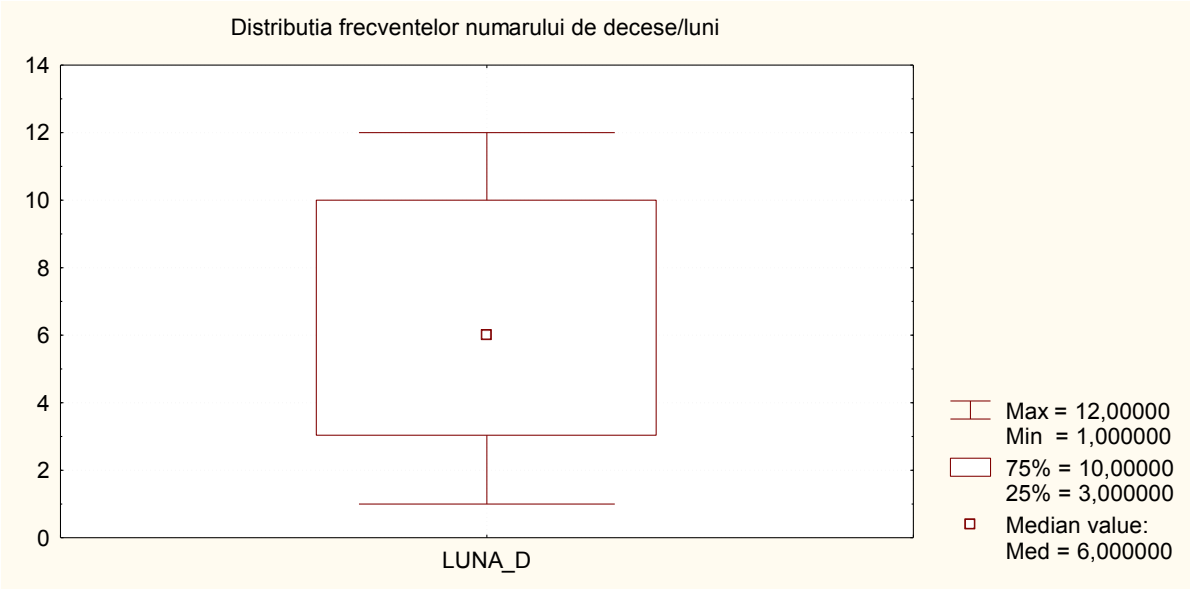


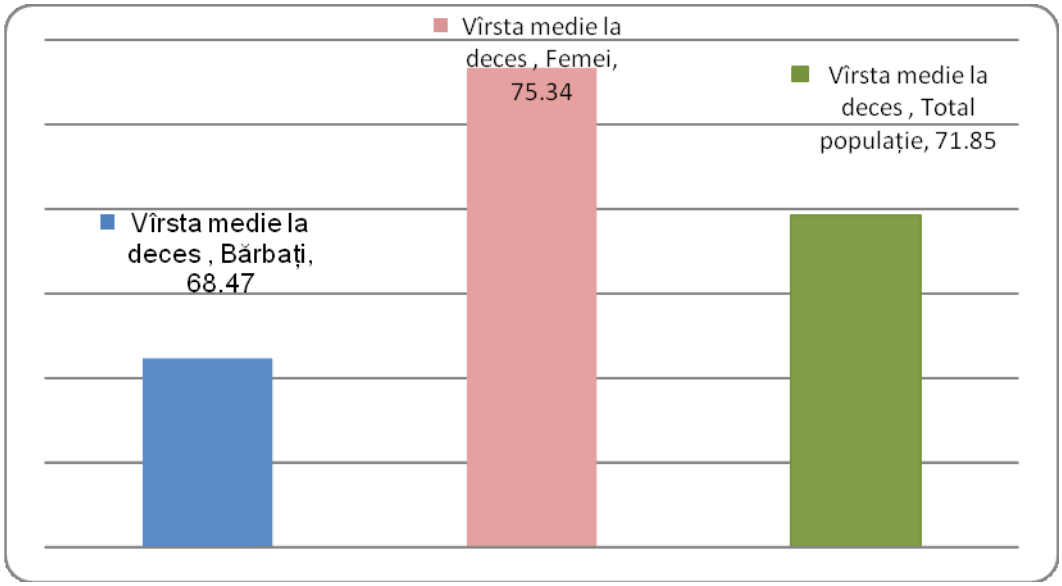
Mortalitate generală

Nivelul mortalităţii este influenţat de structura pe grupe de vîrstă a populaţiei, respectiv existenţa de zone cu populaţie îmbătrînită, zone cu marcată tendinţă de depopulare avînd o valoare ridicată a mortalităţii generale. Tendinţa calculată arată o usoară crestere a mortalitătii generale.

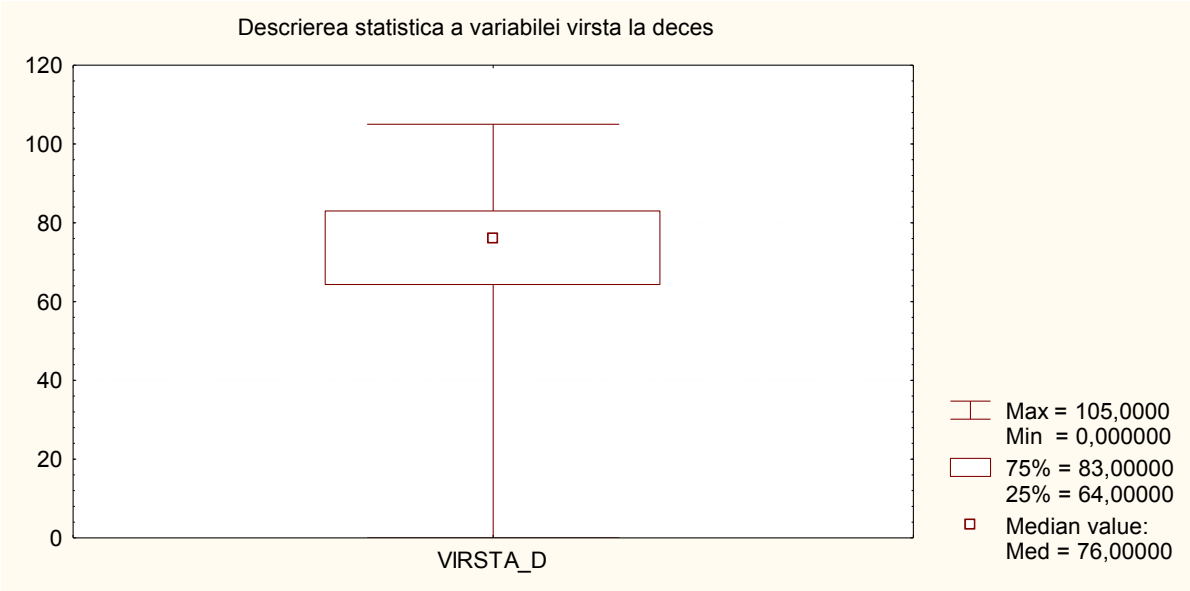
In anul 2015 în judeţul Timiş au fost întregistrate 7748 decese generale, din care 3915 bărbaţi şi 3883 femei. Vîrsta medie la deces a fost de 71,85 ani, cu diferenţe semnificative între bărbaţi şi femei. Dinamica lunară a deceselor generale a a descris următoarea curbă







Vîrsta la deces are, in general aceeasi alură, dar valorile sînt diferite. Mor mai multi bărbați decît femei şi bărbații mor la o vîrstă medie mai mică.



Principalele cauze de deces au ramas aceleaşi: bolile cardiovasculare, tumorile, bolile aparatului respirator, modelul este identic pentru populatia masculină şi pentru cea feminină. Sînt de observat diferențe de ponderi la cîteva categorii de boli, unde atît ponderile, cît şi ragurile oferă ierarhii distincte.

Bolile cronice, costisitoare şi invalidante sînt pe primele locuri de mortalitate şi politicile sanitare ţin cont de asta, dar trebuie analizate cu aceeasi atentie morţile evitabile şi, nu în ultimul rînd situaţiile de morti prin ”cauză necunoscută”.

	Rangul după numărul de decese masculin	Rangul după numărul de decese feminin	Rangul după total numărul de decese
Boli ale sistemului circulator	1	1	1
Tunori	2	2	2
Boli ale sistemului respirator	3	3	3
Boli ale sistemului nervos	6	4	4
Boli ale sistemului digestiv	5	7	5
Accidente, traumatisme, otraviri	4	8	6
Cauză necunoscută	7	6	7
Boli ale sistemului renal	8	5	8
Boli infecţioase şi parazitare	9	10	9
Diabet zaharat şi boli de nutriţie	10	9	10
Cauze în perioadă neonatală	12	11	11
Boli psihice	11	13	12
Malformaţii	13	12	13

Numărul de decese/ponderile corespunzătoare pe categorii de afecţiuni relevă diferenţe notabile între sexe

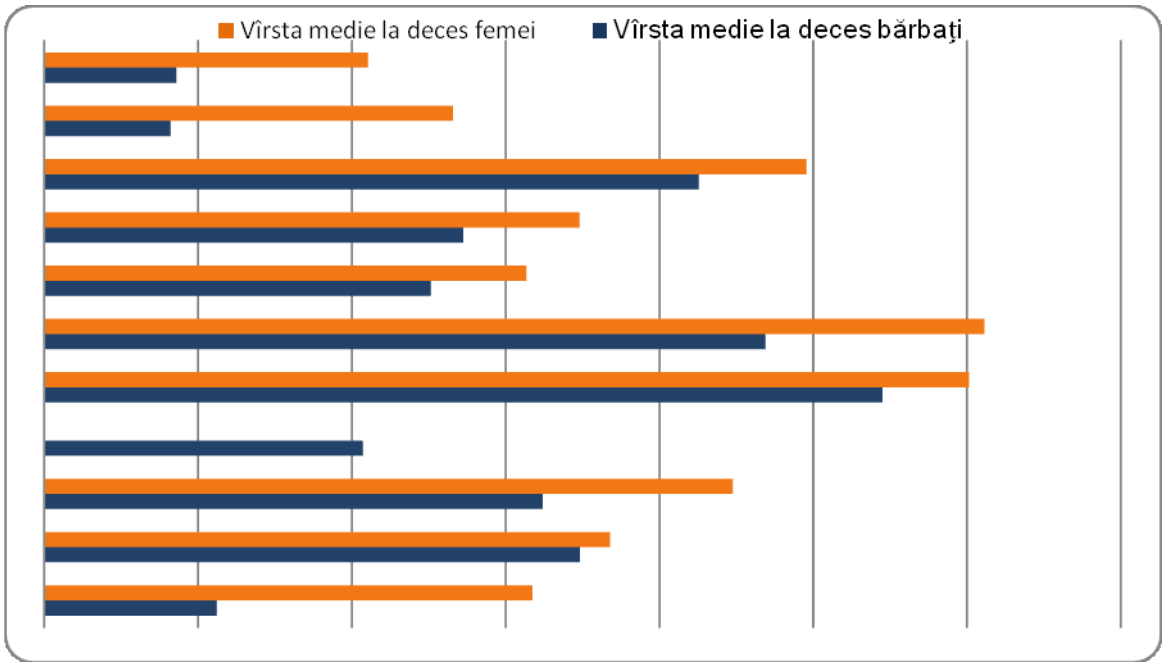
	Masculin		Feminin		Total	
	Număr decese	Pondere	Număr decese	Pondere	Număr decese	Pondere
Boli infecţioase şi parazitare	64	1,43	24	0,55	88	1,00
Tunori	1198	26,84	854	19,74	2052	23,34
Diabet zaharat şi boli de nutriţie	34	0,76	32	0,74	66	0,75
Boli psihice	14	0,31	0	0,00	14	0,16
Boli ale sistemului nervos	129	2,89	211	4,88	340	3,87
Boli ale sistemului circulator	1969	44,11	2485	57,44	4454	50,67
Boli ale sistemului respirator	381	8,53	316	7,30	697	7,93
Boli ale sistemului digestiv	206	4,61	99	2,29	305	3,47
Boli ale sistemului renal	115	2,58	114	2,64	229	2,61
Cauze în perioadă neonatală	12	0,27	17	0,39	29	0,33
Cauză necunoscută	120	2,69	112	2,59	232	2,64
Malformaţii	1	0,02	4	0,09	5	0,06
Accid., traumatisme, otraviri	221	4,95	58	1,34	279	3,17

Atît pentru numărul de decese, cît şi pentru ponderile cauzelor de deces coeficientul Pearson îndică corelaţii puternice şi semnificative statistic între populatia feminină şi cea masculină, ceea ce denotă faptul că populatiile sînt congruente (valoare p este mai mică de 0,05 în ambele cazuri).

	Vîrsta medie la deces bărbaţi	Vîrsta medie la deces femei	Vîrsta medie la deces total
Boli infecţioase şi parazitare	55,61	65,87	58,32
Tunori	67,41	68,39	68,82
Diabet zaharat şi boli de nutriţie	66,21	72,38	69,25
Boli psihice	60,36		60,36
Boli ale sistemului nervos	77,25	80,06	78,99
Boli ale sistemului circulator	73,45	80,57	77,42
Boli ale sistemului respirator	62,57	65,67	63,98
Boli ale sistemului digestiv	63,62	67,4	64,85
Boli ale sistemului renal	71,28	74,78	73,02
Cauze în perioadă neonatală	5 zile	5,8 zile	5,51 zile
Cauză necunoscută	54,11	63,29	58,54
Malformaţii	22 zile	8 zile	10,8 zile
Accidente, traumatisme, otraviri	54,3	60,53	55,59

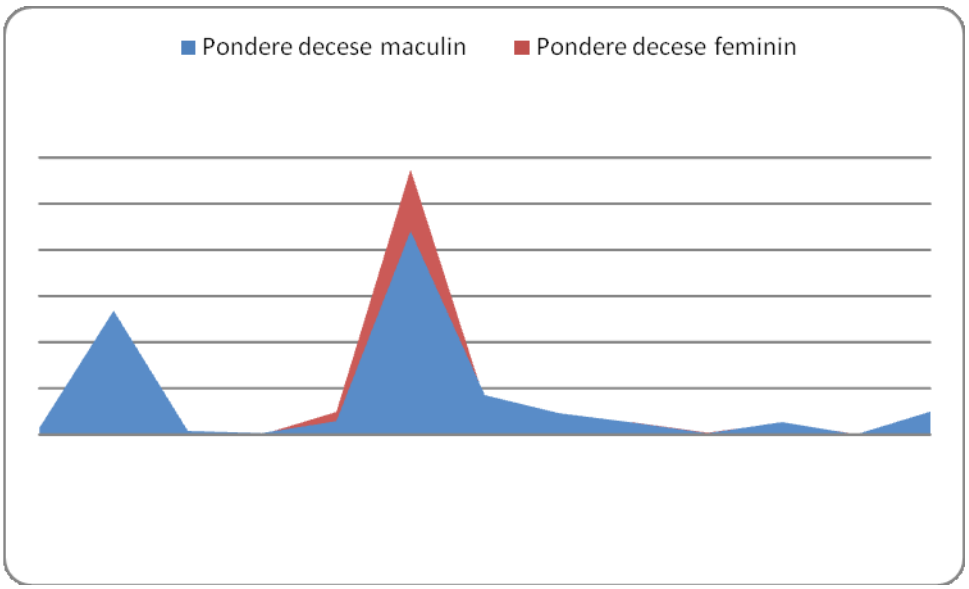
Se observă diferenţele semnificative de vîrsă la deces între bărbaţi şi femei, acestea avînd o vîrstă medie la deces mai mare decît bărbaţii, în special pentru:

- Boli infecţioase şi parazitare – 10,26 ani
- Diabet zaharat şi boli de nutriţie – 6,17 ani
- Boli ale sistemului circulator – 7,12
- Accidente, traumatisme, otraviri – 6,23
- Cauză necunoscută – 9,18



Diferenţe semnificative observăm şi în cazul ponderilor frecvenţelor categoriilor de afecţiuni care cuprind cauzele de deces

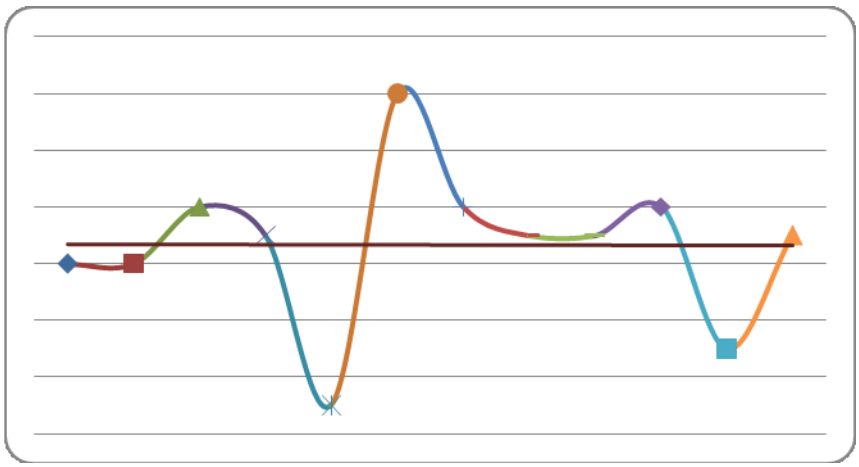
	Pondere decese maculin	Pondere decese feminin
Boli infecţioase şi parazitare	1,43	0,55
Tunori	26,84	19,74
Diabet zaharat şi boli de nutriţie	0,76	0,74
Boli psihice	0,31	0,00
Boli ale sistemului nervos	2,89	4,88
Boli ale sistemului circulator	44,11	57,44
Boli ale sistemului respirator	8,53	7,30
Boli ale sistemului digestiv	4,61	2,29
Boli ale sistemului renal	2,58	2,64
Cauze în perioadă neonatală	0,27	0,39
Cauză necunoscută	2,69	2,59
Malformaţii	0,02	0,09
Accidente, traumatisme, otraviri	4,95	1,34



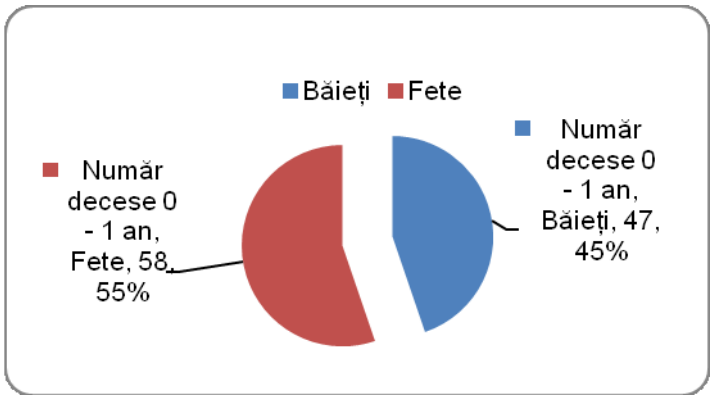
Mortalitate infantilă

Mortalitatea infantilă se calculează ca raport între numărul de decese 0 – 1 an şi numărul de născuţi vii dintr-o perioadă şi într-un anumit teritoriu. Tendința este de scădere a valorii indicatorului, ramînînd totuşi mult peste valorile înregistrate în Europa occidentală.

In perioada analizată, în judeţul Timis au decedat 105 copii în vîrstă de pînă la 1 an, dintre care 47 de băieţi şi 58 de fete.



Se observă o inversare între sexe a numărului de decese 0-1 an. Literatura de specialitate consemnează o supramortalitate masculină în primul an de viață. Din anul 2012, la nivel național se manifestă o diminuare a supramortalității masculine (analiza CNSISP 2012). Structura pe sexe a deceselor 0 – 1 an



Vîrsta medie la deces se calculează în zile şi se observă diferenţa între valorile de la băieţi şi cele de la fete (40,72 de zile pentru băieti şi 54,96 pentru fete).

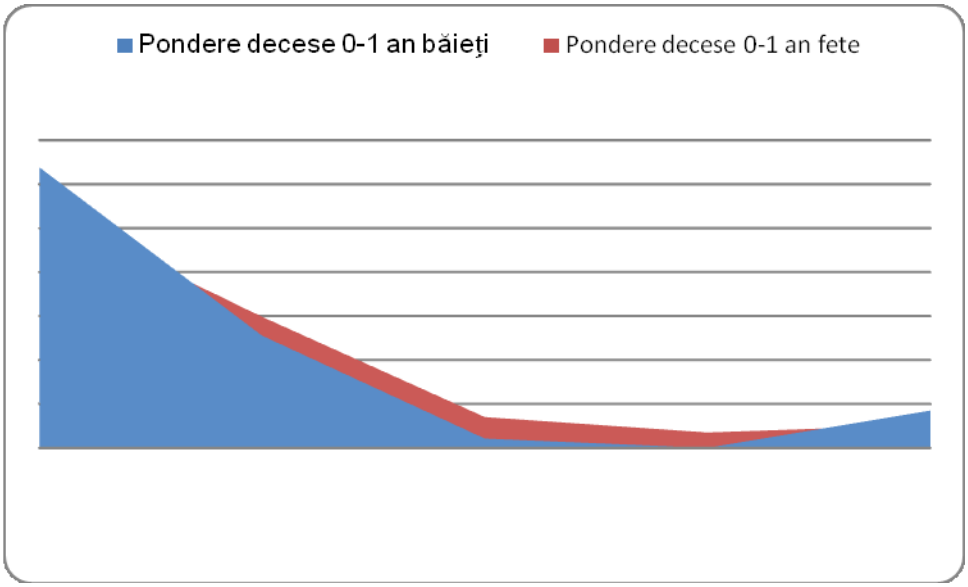
Cauzele principale de deces au fost: bolile sistemului respirator, cauze care provin din perioada neonatală şi malformaţiile congenitale. Aceste date pot oferi informaţii preţioase privind managementul copilului de 0-1 an în circuitul asistenţei medicale pediatrice: medicină de familie, ambulatoriul de specialitate, spital, recuperare.

	Număr decese 0-1 an băieți	Număr decese 0-1 an fete	Număr decese 0-1 an total*
Afecţiuni pulmonare	30	31	61
Afecţiuni cu origini în perioada perinatală	12	17	29
Malformaţii congenitale	1	4	5
Cauză necunoscută		2	2

Alte cauze	4	3	7

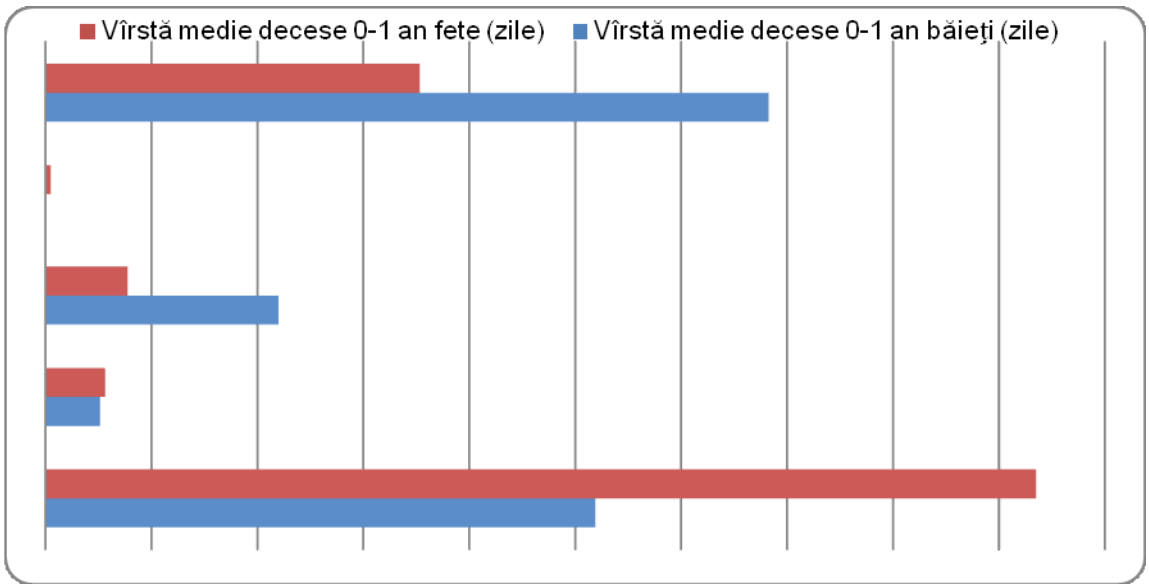
*) Un deces nu este codificat

Ponderile relevă mai corect diferențele între afecțiunile la băieți și la fete.



Vîrsta la deces este extrem de importantă pentru managementul copilului 0-1 an. Se exprimă în zile.

	Pondere decese 0-1 an băieți (%)	Pondere decese 0-1 an fete (%)	Pondere decese 0-1 an total (%)
Afecţiuni pulmonare	63,83	54,39	58,65
Af. cu orig. în perioada perinatală	25,53	29,82	27,88
Malformaţii congenitale	2,13	7,02	4,81
Cauză necunoscută	0,00	3,51	1,92
Alte cauze	8,51	5,26	6,73



Literatura de specialitate împarte categoria ”mortalitate infantilă” în trei sub-perioade, astfel :

- Mortalitate neonatală precoce 0 – 6 zile
- Mortalitate neonatală – 0 - 30 de zile

- Mortalitate postneonatală – 1 lună – 1 an

In prima lună de viață cauzele de deces sînt predominant endogene, pentru ca după o lună să fie mai frecvente cauzele de natură exogenă.

	număr decese băieți	număr decese fete	număr decese total
Mortalitate infantilă neonatală precoce (0-6 zile)*	14	23	37
Mortalitate infantilă neonatală (0-30 zile)	31	34	65
Mortalitate infantilă postneonatală (1 lună - 1 an)	16	23	39

*) este cuprinsă în mortalitatea neonatală

Se observă diferențe semnificative la vîrstele de deces pentru băieți și fete în perioada postneonatală, cînd crește frecvența cauzelor exogene.

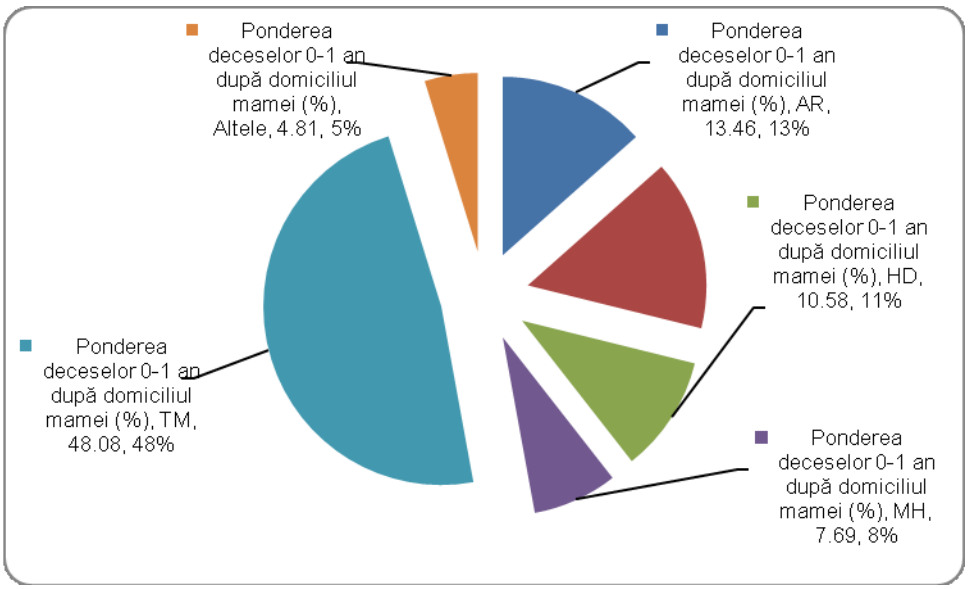
	vîrsta medie băieți (zile)	vîrsta medie fete (zile)	vîrsta medie total (zile)
Mortalitate infantilă neonatală precoce (0-6 zile)*	2,78	2,21	2,43
Mortalitate infantilă neonatală (0-30 zile)	9,48	6,35	7,84
Mortalitate infantilă postneonatală (1 lună - 1 an)	101,25	126,81	116,33

*) este cuprinsă în mortalitatea neonatală

Din punctul de vedere al domiciliului mamei, doar 48,08 % dintre acestrea au avut domiciliul în județul Timiș la data nașterii copilului. Aria geografică este determinată de Regiunea de Vest, predominant, la care se adaugă județul Mehedinți.

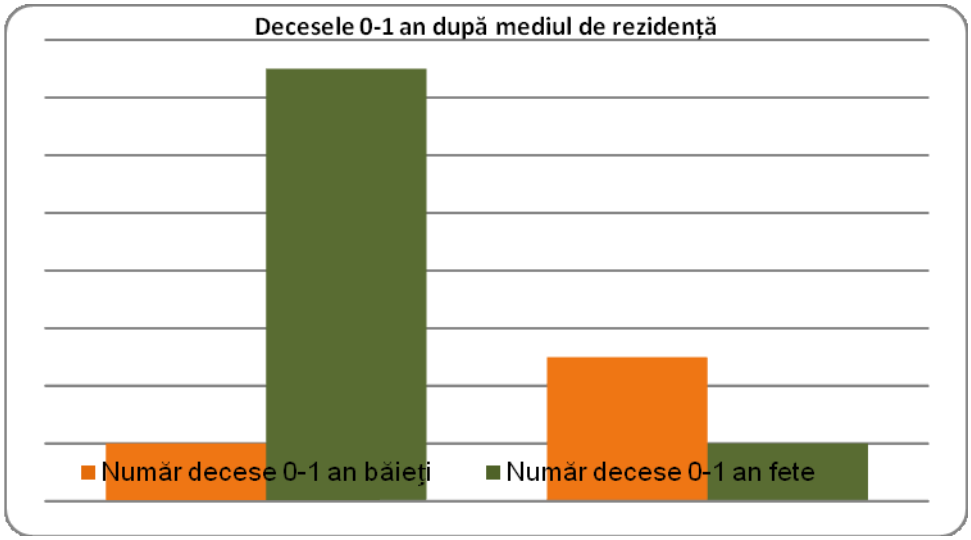
	Ponderea deceselor 0-1 an după domiciliul mamei (%)
Arad	13,46
Caraș-Severin	15,38
Hunedoara	10,58
Mehedinți	7,69
Timiș	48,08
Altele	4,81

Aria geografică este determinată de Regiunea de Vest, predominant, la care se adaugă județul Mehedinți.



Dimensiunea mediul de rezidență relevă un model care ar trebui analizat în profunzime, cu date din Fișele de declarare a decesului 0-1 an.

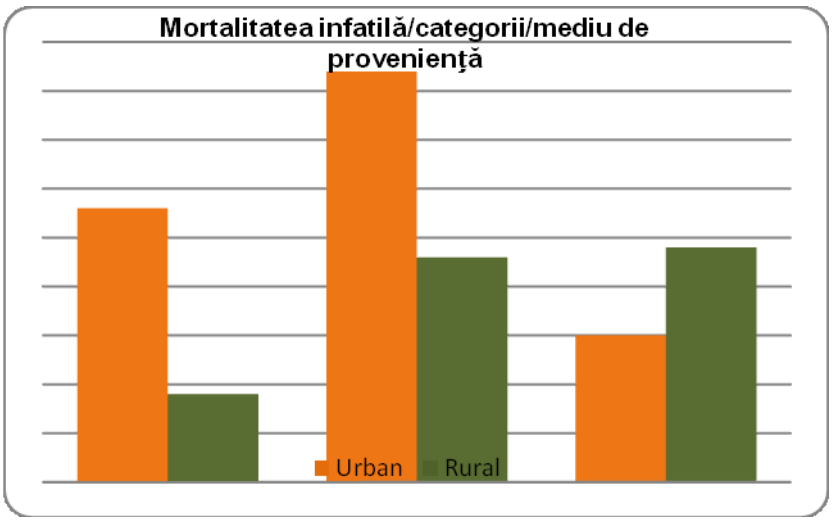
Valorile obținute din buletinele de deces descriu un model contradictoriu pe care îl vom prezenta cu prudență.



	Nr. decese 0-6 zile*	Nr. decese 0-30 zile	Nr. decese 1 lună - 1 an
Urban	28	42	15
Rural	9	23	24

*) este cuprinsă în mortalitatea neonatală

Reprezentarea grafică este mai sugestivă

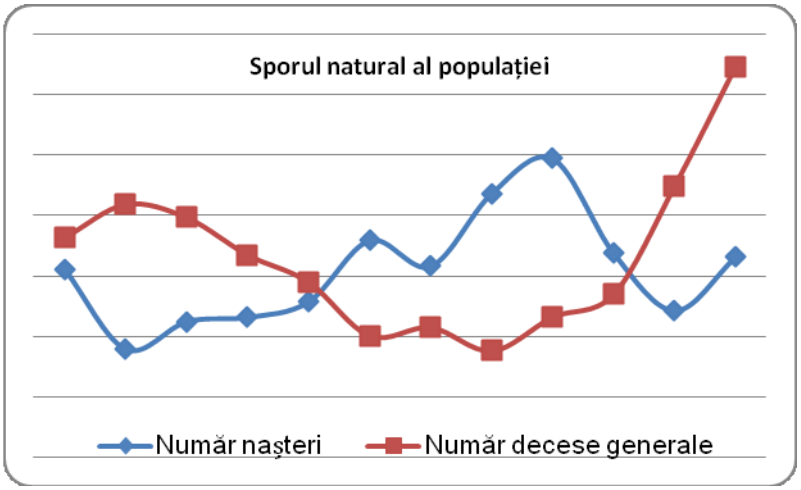


Mortalitatea infantilă este un factor care măsoară intr-un mod destul de fiabil nivelul de dezvoltare socio-economică a populaţiei. In afara cauzelor medicale, mortalitatea infantilă are o cauzalitate deosebit de complexă, rezultată din **interacţiunea factorilor socio-economici, de mediu, confesionali, educaţionali**. Chiar dacă nu intervin în mod direct, există o serie de condiţii ce influenţează pozitiv sau negativ acest fenomen: standardul de viaţă al familiilor, eficienţa serviciilor medicale şi a măsurilor generale de ocrotire a copiilor, malnutriţia, naşterea prematură, multiparitatea, educaţia deficitară a mamei, sărăcia, vîrsta avansată a mamei, condiţiile de locuit, accesibilitatea serviciilor medicale şi sociale, dezvoltarea unor

servicii specifice de intervenţie în cazuri dificile, dezvoltarea serviciilor de asistenţă medicală comunitară mentalitatea,modelele culturale.

Sporul natural al populatiei

Sporul natural se calculează ca diferenţă între numărul naşterilor şi al deceselor generale. In anul 2015 sporul natural a avut valoarea de - 217, faţă de de +139 cît a fost sporul natural al populaţiei în anul 2014 calculat după locul întîmplării fenomenului. In anul 2015 s-au înregistrat mai multe naşteri, dar şi mai multe decese generale faţă de anul precedent.



In judetul Timis sporul natural negativ sau cu valoare mică pozitivă persistă de o lungă perioadă de timp, scăderea volumului populatiei este accentuată nu doar de mişcarea naturală a populaţiei, ci şi de soldul migratoriu, în special migraţia internaţională. Pentru a putea avea dovezi certe ar trebui să dispunem de datele referitoare la imigraşie şi emigraţie.

Statutul de pol de atracţie migraţională pentru populaţia din alte zone ale ţării este, afirmativ, completat de un statut atractiv din punct de vedere economic şi pentru imigraţia internaţională, date care nu fac obiectul nostru de activitate şi analiză.

Analiza morbiditatii

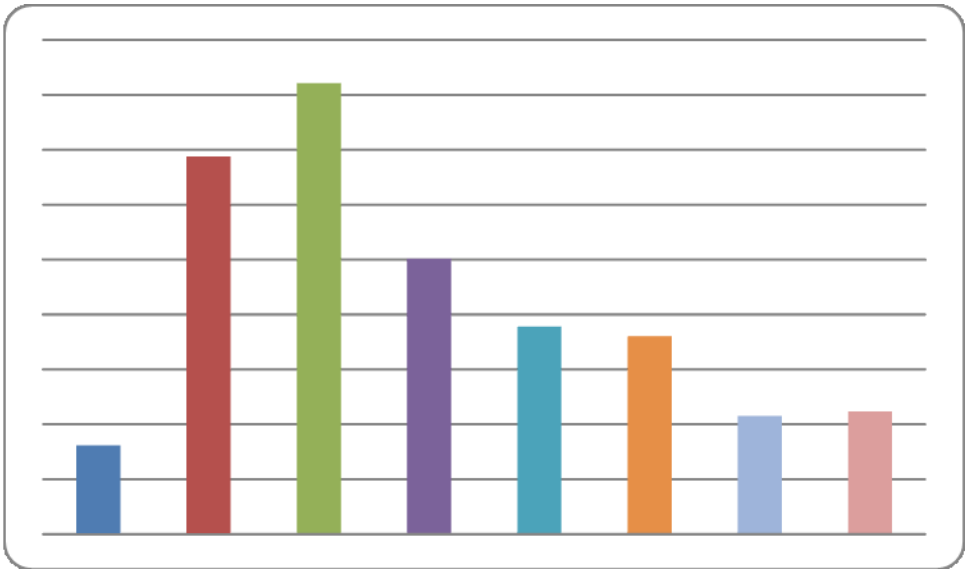
Primul loc în grupa afecţiunilor cronice îl ocupă **bolile hipertensive**, urmate de diabet zaharat, **cardiopatie ischemică**,tulburări mentale şi de comportament, boli pulmonare cronice obstructive etc. Diferenţele între valorile înregistrate în judeţul Timiş şi cele la nivel naţional nu sunt semnificative în procesul de structurare a unei tipologii, ele descriind acelaşi ***model global*** pentru afecţiunile respective. **Trimestrial** sînt monitorizate boli cronice, printre care diabetul zaharat, anemiile, tulburările mintale, cardiopatiile reumatismale, bolile hipertensive, cardiopatia ischemică, boala ulceroasă etc. Din **anul 2014** au fost modificate semnificativ ***machetele*** de raportare, comparatiile cu anii anteriori fiind, pe cale de consecinta, dificile.

Afecţiunea (cabinetele MF)	Cazuri rămase în evidenţă
Tbc.	552
Tumori maligne	2169
Diabet zaharat	38241
Obezitate	3801
Tulburări mentale şi de comportament	19367
Boli psihice	8644

Boala Alzheimer	1501
Scleroză multiplă	120
Epilepsie	2874
Boli hipertensive	65510
Cardiopatie ischemică	33479
Cord pulmonar cronic	1245
Boli cerebro-vasculare	9490
Boli pulmonare cronice obstructivă	11533
Boală ulceroasă	8078
Ciroza şi alte hepatite cronice	3545
Insificienţa renală cronică	1920

Bolnavii rămași în evidență se calculează ca diferență între bolnavii intrați – bolnavii ieșiți, diferență care se adaugă la numărul de bolnavi existenți la începutul perioadei de raportare.
In anul 2015 au fost externați 138.167 de bolnavi, din care 60.850 (44,04 %) au provenit din mediul rural.

In ceea ce privește numărul bolnavilor externați, ponderile pe afecțiuni relevă faptul că cea mai mare pondere o deține categoria de boli ale aparatului circulator, urmate de tumori și bolile aparatului respirator.



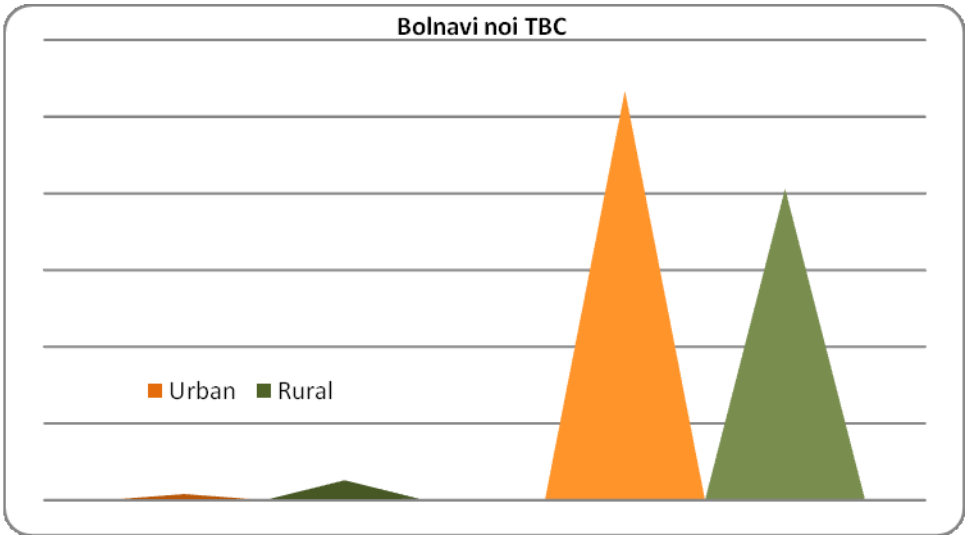
Bolile cardiovasculare reprezintă prima cauză de morbiditate pentru afecţiunile cronice şi prima cauză de mortalitate. Morbiditatea intraspitalicească prin boli ale aparatului circulator reprezintă 16,42 % din cauzele codificate la externarea din spital solicitate prin formularul de raportare (cauzele precizate în formular cuprind 67,58 % din totalul bolnavilor externati). Sînt afecțiuni cronice, care generează costuri foarte mari.

Statistica națională urmărește evoluția numărului de bolnavi pe cîteva afecțiuni cu impact major asupra sănătății publice.

Notă. Interpretarea distribuției cazurilor după mediul de proveniență (urban/rural) trebuie să țină cont de faptul că în județul Timiș avem o pondere de **61,78 % populație urbană** și **38,22 % populație rurală**. In situația în care datele o vor solicita vom face precizările necesare.

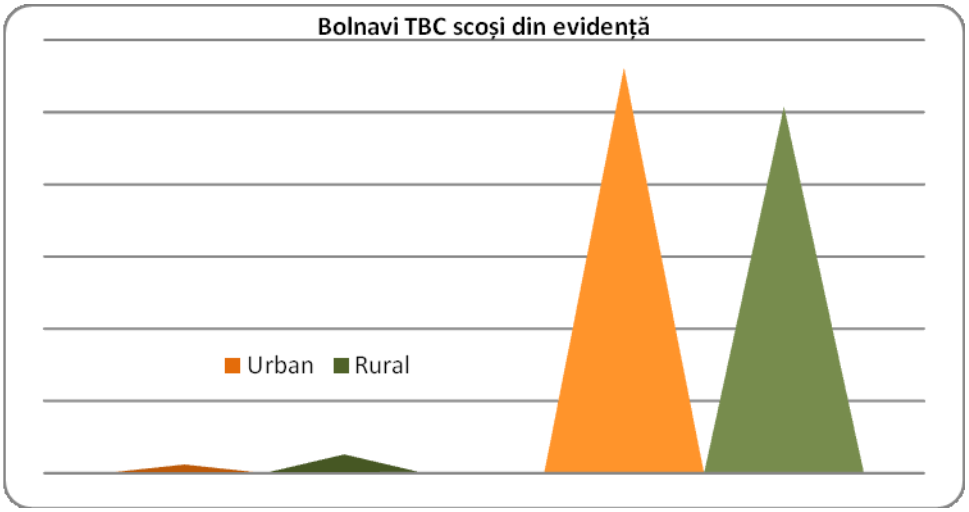
Astfel, **tuberculoza** este monitorizată trimestrial și anual, datele fiind concordante din unitățile spitalicești, ambulatoriul de specialtate dedicat și inspecția sanitară.
In anul 2015 au fost luați în evidentă 487 de bolnavi noi, numărul de copii fiind de 17, din care 14 în mediul rural.

Vom observa că pentru toți itemii luați în calcul, în cazul îmbolnăvirilor prin TBC avem o pondere semnificativ mai mare în rural, decît ponderea de referință situîndu-se la peste 45 % din cazuri.
Trebuie să precizăm că este bine ca aceste date să fie interpretate cu prudență. Dacă pentru tuberculoză putem să avansăm ipoteza că pacienții sînt din județul Timis, pentru tumori sau diabet Timișoara este centru important de diagnostic, în consecință nu avem toate datele necesare pentru a afirma cu certitudine (statistică) domiciliul pacienților în județul Timiș. Rămîne, totuși, un bun punct de pornire pentru analiză și acțiuni în cadrul programelor de prevenți și curative.



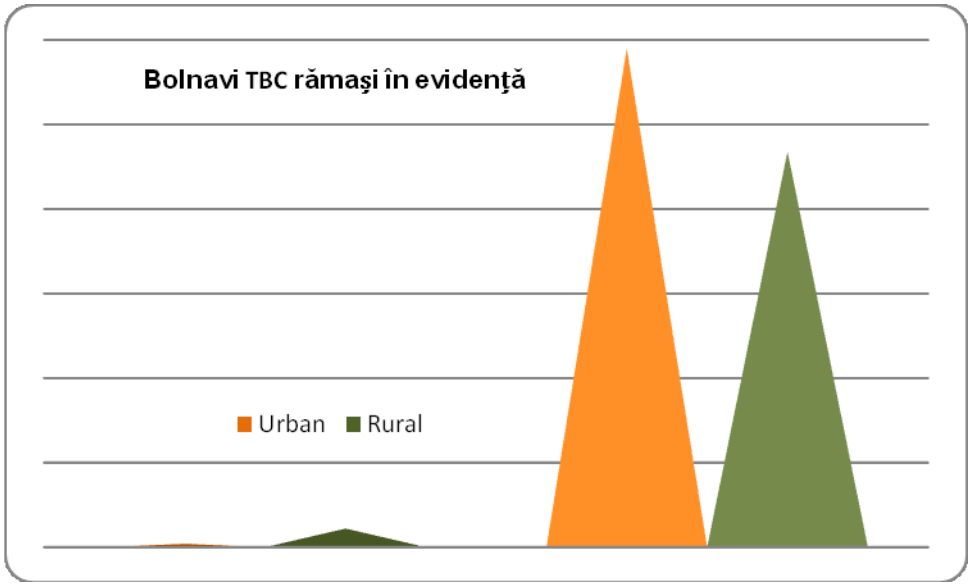
In cursul anului 2015 au fost scoși din evidență 554 bolnavi, după următoarea structură pe grupe de vîrstă și medii de rezidență

Bolnavi scoși din evidență	0-14 ani	15+
Urban	6	281
Rural	13	254



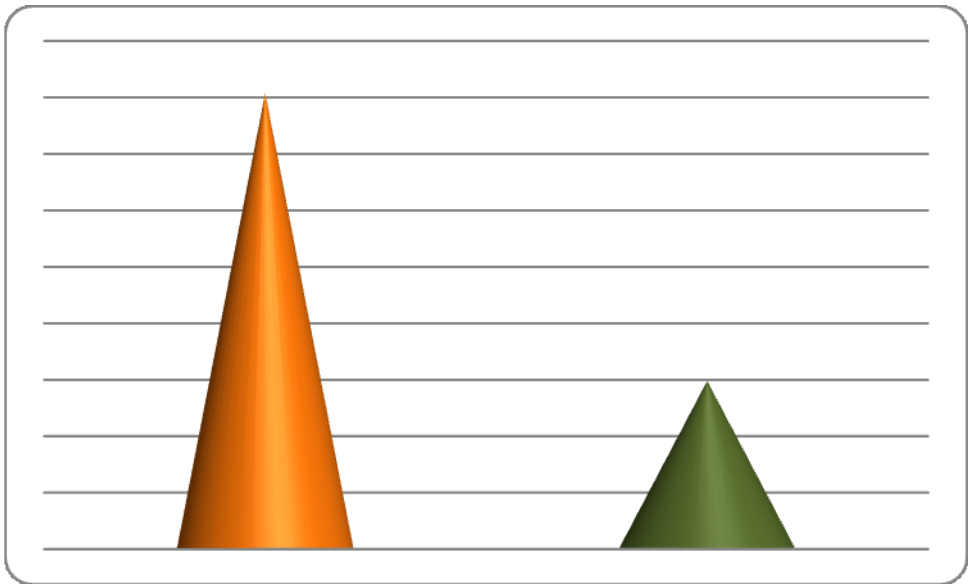
In cursul anului 2015 au rămas în evidență 542 bolnavi, după următoarea structură pe grupe de vîrstă și medii de rezidență

Bolnavi rămași în evidență	0-14 ani	15+
Urban	2	295
Rural	11	234



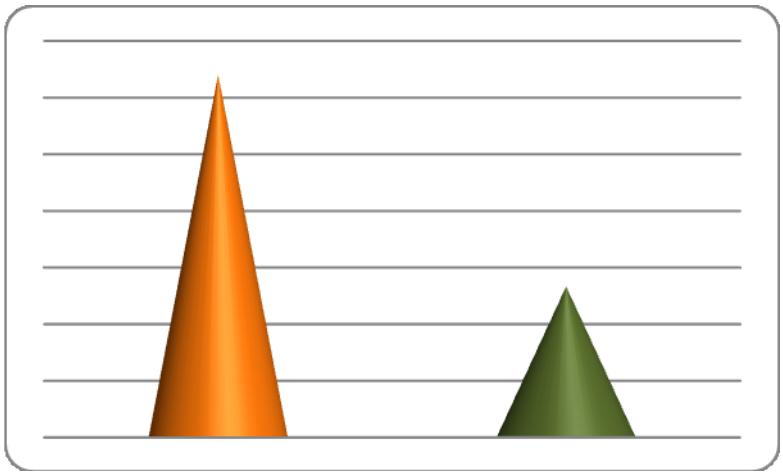
Tumorile constituie o cauză importantă de morbiditate, nu doar prin costurile foarte mari ale tratamentului, ci și costuri de prevenție importante. Astfel, pe parcursul anului 2015 au fost diagnosticate 2306 cazuri noi, din care 1408 în urban și 898 în rural.

Tumori	Total cazuri noi cancer luate în evidență	Ponderi (%)
Urban	1408	61,05
Rural	898	38,94



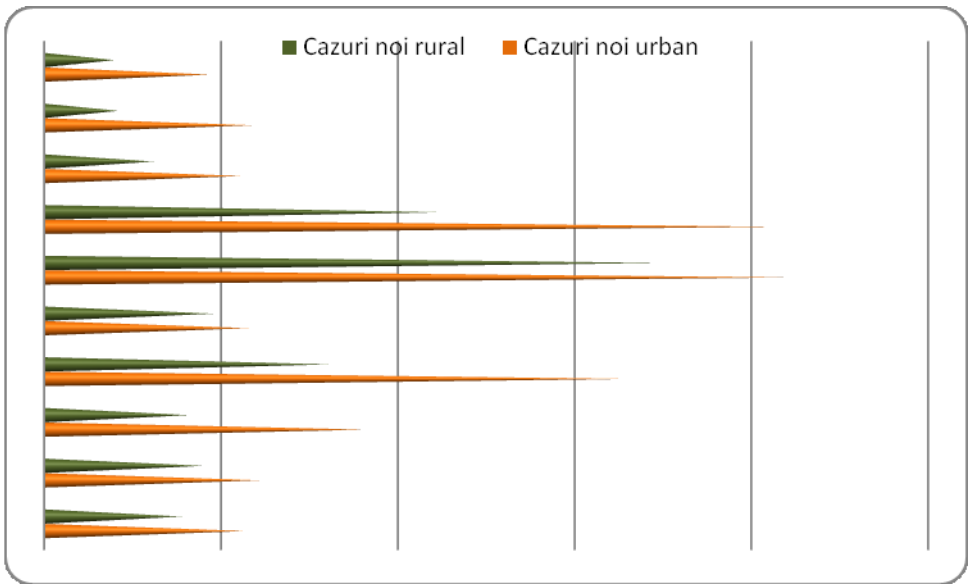
Se observă că în ceea ce privește bolnavii rămași în evidență ponderea crlor din rural este semnificativ mai mică decăt a celor din urban, dar să mai mică decăt ponderea generală a populației rurale.

	Total bolnavi cancer rămaşi în evidenţă	Ponderi (%)
Urban	12812	70,61
Rural	5332	29,38



Cazurile noi de cancer sunt înregistrate în statistică pentru următoarele localizări

Cazuri noi	col uterin	piele	prostată	sîn	stomac	bronho-pulmonar	colo-rectal	ficat	pancreas	vezică urinară
urban	57	61	91	165	58	211	208	56	59	47
rural	39	45	41	81	48	175	112	31	21	20

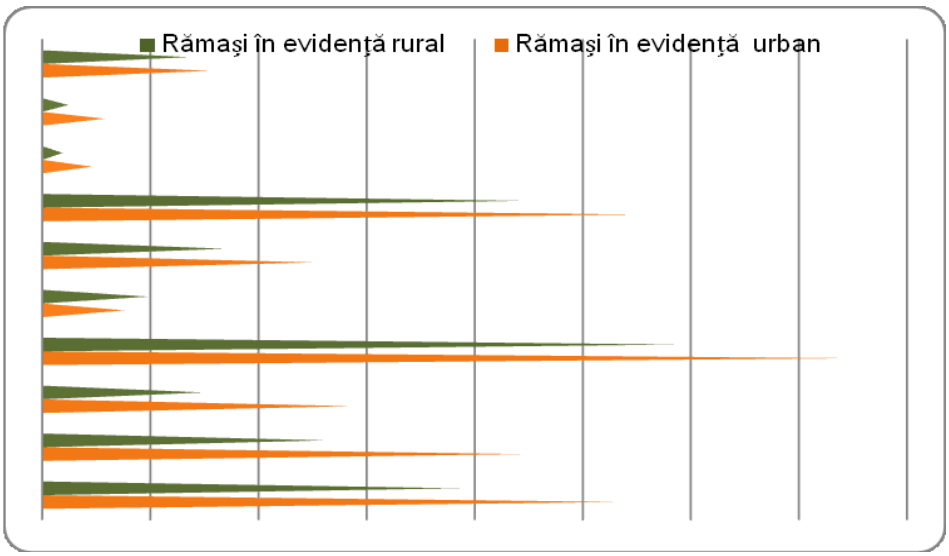


Același criteriu de înregistrare îl avem și pentru cazurile rămase în evidență

Cazuri noi	col uterin	piele	prostată	sîn	stomac	bronho-pulmonar	colo-rectal	ficat	pancreas	vezică urinară
urban	534	443	286	747	76	252	551	46	58	155

rural	386	263	149	588	98	169	445	19	24	136

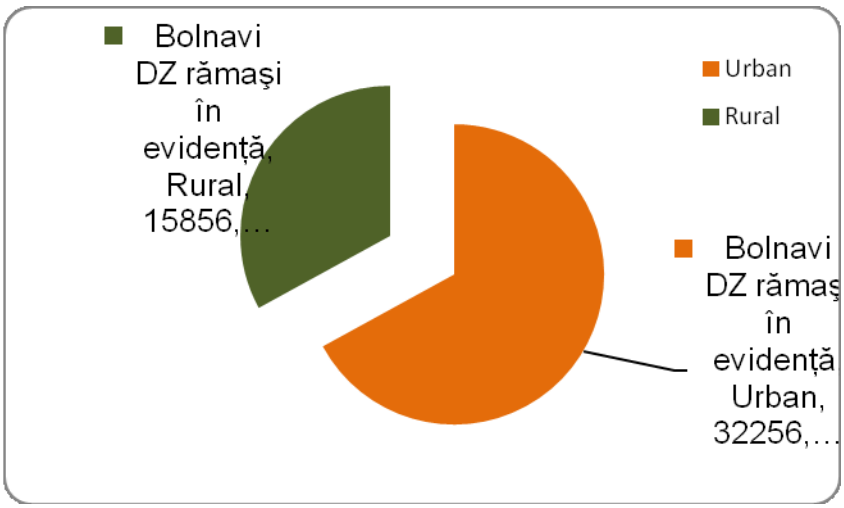
Este interesantă situaţia pentru cancerul de stomac unde sînt mai multe cazuri în rural decît în urban.



Diabetul zaharat constituie o cauză de morbiditate care a înregistrat o creştere permanentă în ultimii ani.

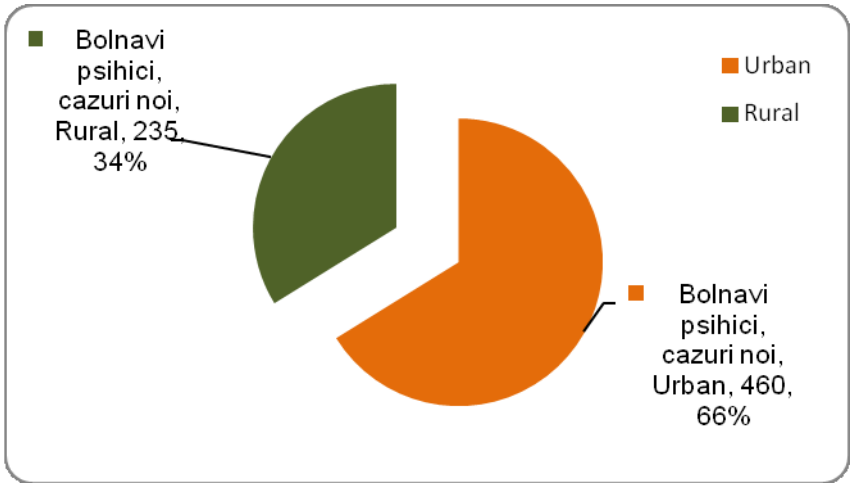
	TOTAL CAZURI	FORMA CLINICĂ DE BOALĂ				
		Insulino dependent	Insulino independent	De malnutriţie	Alte forme	Fără precizare
		E10	E11	E12	E13	E14
A	1	2	3	4	5	6
Cazuri noi	**2307**	338	1969	0	0	0
Rămaşi în evidenţă	**48112**	**4806**	**43295**	**0**	**11**	**0**
Urban	**32256**	3387	28864	0	5	0
Rural	**15856**	1419	14431	0	6	0

Timişoara este unul dintre centrele de dradiţie pentru depistarea, urmărirea şi tratarea bolnavilor de diabet. Managementul bolnavului de diabet este coordonat de centrul metodologic din cadrul Spitalului Clinic de Urgenţă Judeţean Timişoara.



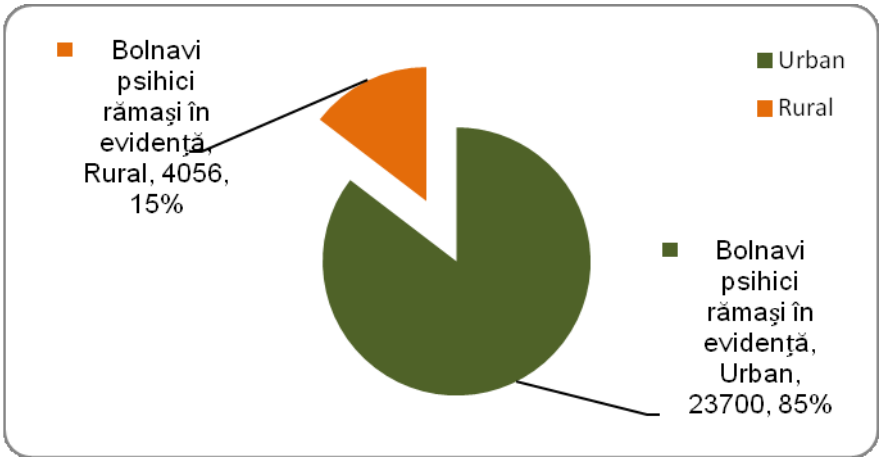
O altă categorie de afecțiuni cu cu un mare potențial de creștere include bolile psihice. Sursa acestor date este domeniul de specialitate din sectorul public. Astfel, avem 695 de cazuri noi, din care 460 din urman și 235 din rural

	Bolnavi psihici, cazuri noi	Ponderi (%)
Urban	460	66,18
Rural	235	33,81



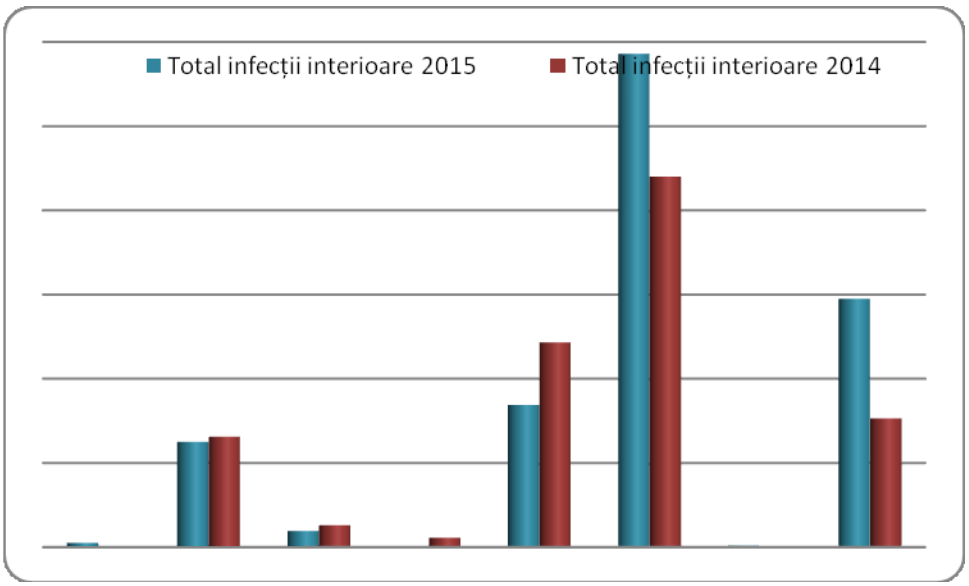
De asemnea, este de precizat faptul că în ceea ce privește bolnavii rămași în evidență este semnificativă diferența între frecvența bolnavilor în urban și a celor din rural. Rețeaua de cabinete de specialitate concentrată în urban poate fi o explicație.

	Bolnavi psihici rămași în evidență	Ponderi (%)
Urban	23700	85,38
Rural	4056	14,61



Un domeniu foarte important și, în același timp delicat, îl reprezintă infecțiile interioare din spitale. In anul 2015 au fost înregistrate 1201 infecții interioare, față de 1005 în anul 2014, din care pe specialități sunt următoarele:

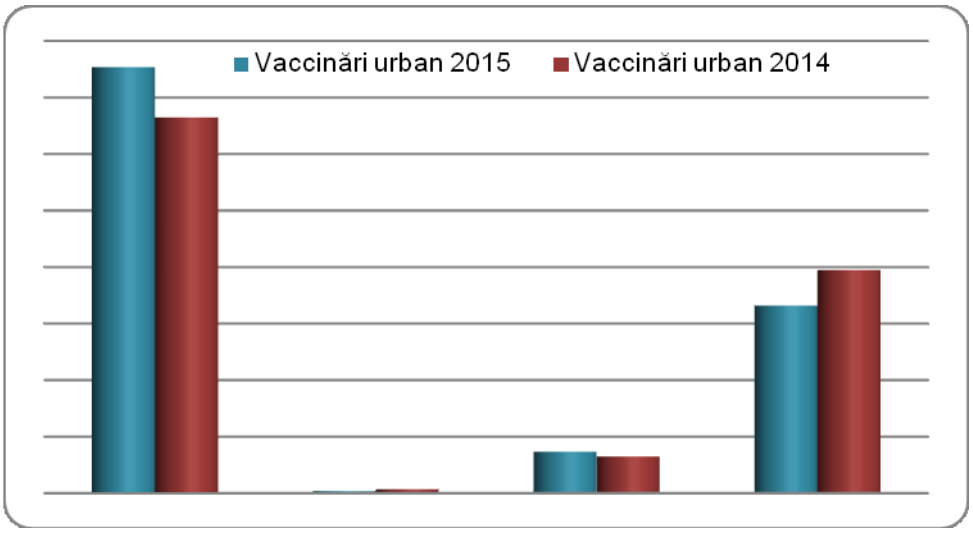
	Total infecţii interioare 2015	Total infecţii interioare 2014
Pediatrie	5	0
Nou născuţi	125	131
Obstetrică	19	26
Ginecologie	0	11
Chirurgie	169	243
A.T.I.	586	440
Dializă	2	1
Alte secţii	295	153



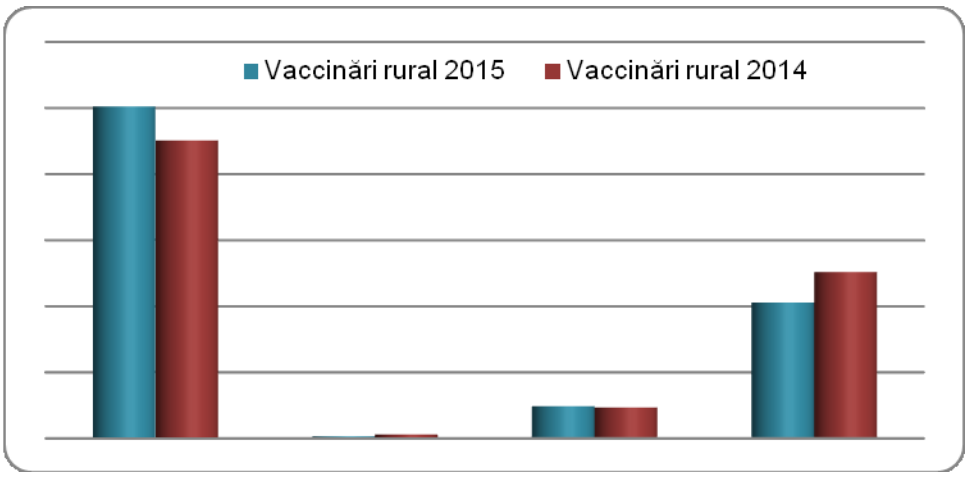
Capitolul vaccinări a fost, şi în anul 2015, un capitol supus dezbaterii publice, situaţie care a contribuit, în oarecare măsură, la fluctuaţia numărului de vaccinări în 2015 faţă de anul 2014. Această situaţie nu face obiectul prezentului raport, dar nu este de neglijat.

	Total 2015		Total 2014	
	V	R	V	R
TOTAL GENERAL	**96131**	**25891**	**94319**	**45077**
Total Urban	**58115**	**15550**	**56561**	**27217**
0-2 ani	37695	5726	33225	13669
3-4 ani	181	0	351	1208
5-14 ani	3659	5018	3234	8907
15 ani +	16580	4806	19751	3433
d.c: gravide	40	0	22	10
Total Rural	**38016**	**10341**	**37758**	**17860**
0-2 ani	25134	3793	22541	9046
3-4 ani	160	0	294	767
5-14 ani	2435	3344	2338	5909
15 ani +	10287	3204	12585	2138
d.c: gravide	26	0	8	10

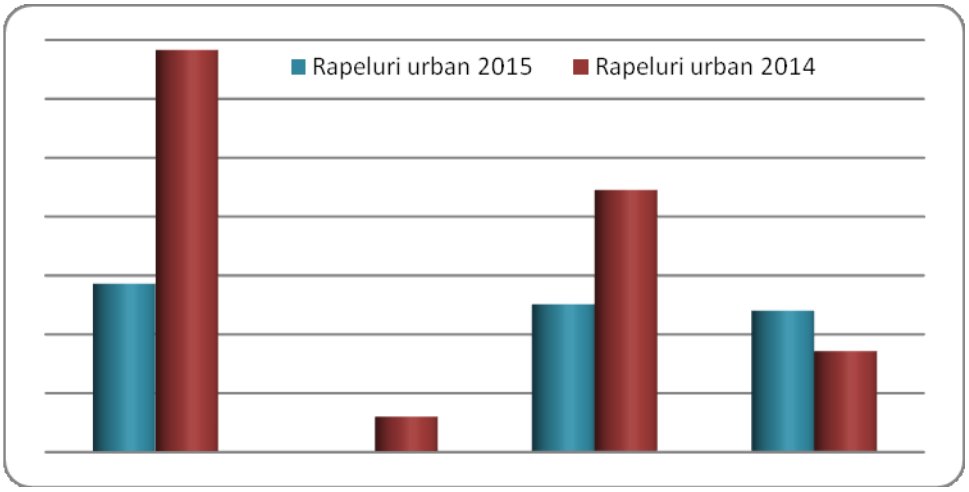
Grafic, comparaţia 2014/2015 descrie următoarele nivele



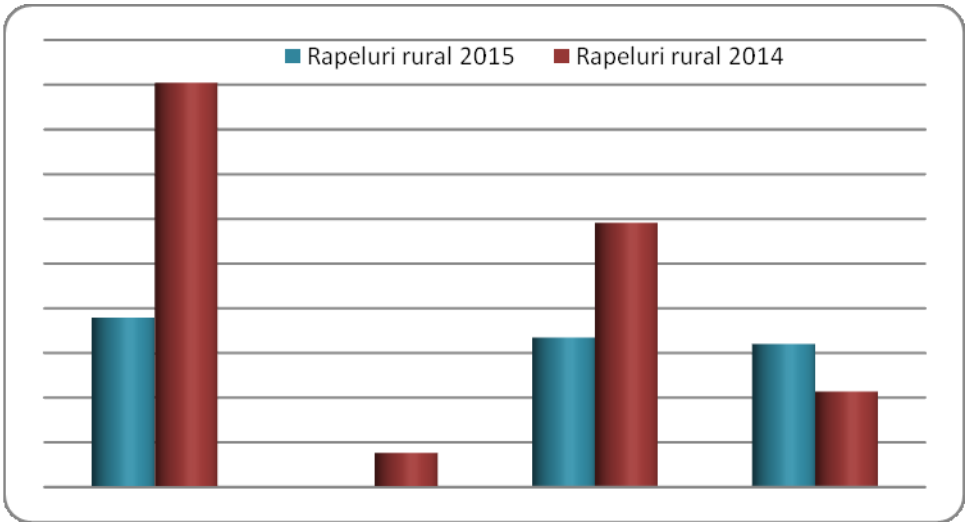
Se observă variaţii de dinamică pe grupe de vîrstă între urban şi rural, comparativ pentru cei doi ani 2014/2015.



In ceea ce priveşte numărul de rapeluri, este evidentă scăderea volumului în anul 2015 faţă de anul 2014, atît în urban, cît şi în rural.



Excepţie face grupa de vîrstă peste 15 ani unde în 2015 a crescut numărul rapelurilor.



SECRETARIAT ŞI REGISTRATURĂ

- activităţi de înregistrare a lucrărilor transmise de conducerea Direcţiei de Sănătate Publică Timis şi a municipiului Bucureşti şi de serviciile din structura acestora către petenţi şi alte autorităţi, evidenţa lucrărilor primite sau transmise prin fax precum şi ţinerea evidenţei repartizării acestora, urmărind rezolvarea lor în termenele stabilite - **26.156**
- înscrierea în registrul specific persoanele venite în audienţă la conducerea direcţiei de sănătate publică, problemele prezentate de către acestea şi soluţiile date – **19** (17 audienţe acordate de către directorul executiv; 1 audienţă acordată de directorul executiv adjunct economic; 1 audienţă acordată de directorul ececutiv adjunct sănătate publică).

  Probleme semnalate:
  - sesizări cu privire la activităţi cu risc pentru sănătatea populaţiei
  - probleme de personal ale salariaţilor din unităţi sanitare
  - înfiinţare de centre de permanenţă sau cabinete medicale
  - probleme de reorganizare a spaţiilor medicale
- evidenta reclamaţiilor – total **393**

RELATII CU PUBLICUL

Obiective şi aplicare.

1. Asigurarea desfăşurării optime a activităţii de relaţii publice a reprezentat o parte importantă din activitatea compartimentului.Aici sunt incluse şi folosite toate categoriile de mesaje destinate publicurilor existente sau potenţial receptori ai informaţiilor ce decurg din activitatea întregii instituţii. Instrumentele de lucru sunt legislaţia specifică şi general aplicabilă în contexte similare activităţii DSP Timiş, atribuţiile instituţiei încadrate legal şi conturate prin aplicabilitate, cod etic de comportament şi comunicare a informaţiilor, relaţionare directă cu toate compartimentele instituţiei pentru documentare în vederea decriptării informaţiei specifice, relaţionare formală şi informală cu toate tipurile de publicuri referitor la receptarea corectă a mesajului, raportare permanentă la politicile de sănătate ale Ministerului Sănătăţii şi la coordonarea directorului executiv al DSP Timis.

Scopul a fost acela de a transmite corect şi în timp real orice tip de mesaj conform cu activitatea şi rolul instituţiei. În acest capitol intră toate conexiunile avute pe parcursul anului 2015 cu angajaţii DSP Timiș, cu cetăţeni care au solicitat direct sau telefonic informaţii

diverse şi cu mass-media locală şi naţională. Au fost diseminate informaţii publice destinate site-ului electronic al instituţiei, altele destinate solicitărilor venite de la diverse instituţii administrative şi unităţi sanitare. Un partener principal pentru comunicarea mesajului instituţiei a fost mass-media. S-a purtat un dialog zilnic pe diverse teme de interes: sănătate publică, vaccinări, controale igienico-sanitare, investiţii în sănătate respectiv noi centre medicale, atribuţii DSP în contextul unor acţiuni de control împreună cu alte instituţii, date statistice referitoare la sănătatea publică, administrare reţea unitaţi sanitare, dinamica îmbolnavirilor, sursele de apă potabilă, migrarea personalului medical, controale epidemiologice, gestionare înscriere examene rezidenţiat, procedură certificate de conformitate şi repere în cifre pe parcursul anului, recomandari medicale diverse. Tot în capitolul destinat desfăşurării activităţii de relaţii publice este inclusă şi activitatea de disponibilizare a informaţiilor necesare pentru diverse probleme ridicate de cetăţeni sau prezentate instituţiei DSP Timiş ca fiind stringente pentru sănătatea publică.

2. Au fost comunicate Ministerului Sănătăţii date şi coordonate cerute de acesta în legatură cu activitatea, personalul şi reţeaua medicală din Timişoara şi judeţ.

Această activitate s-a pliat exclusiv pe cerinţa Ministerului Sănătăţii, prin adrese cu termen comunicat sau prin legătura cu departamentul omolog din cadrul ministerului. Astfel, s-a urmărit şi îndeplinirea unui alt obiectiv al compartimentului, respectiv acela de a colabora cu structura de specialitate din minister pentru a comunica, prin intermediul mass-media, a tuturor obiectivelor menite publicurilor, a campaniilor şi intervenţiilor ministerului.

3. Compartimentul asigură o legătură permanentă între comunitate şi DSP. Acest tip de obiectiv a fost îndeplinit prin colaborarea constantă cu omologii din instituţiile administrative, cu conducerea unităţilor sanitare, cu departamente de comunicare din instituţii şi asociaţii non'guvernamentale, Justiţie şi orice reprezentant al societăţii civile.

4. Compartimentul monitorizează şi coordonează aplicarea Legii 544/2001 privind liberul acces la informaţiile de interes public. În anul 2015 au fost înregistrate 21 de solicitări făcute în baza Legii 544/2001. Conform procedurilor fiecare solicitare a fost repartizată către departamentul de specialitate abilitat să elaboreze un răspuns pertinent, corect şi legal. Solicitările au primit răspuns avizat de către conducătorii de departamente şi aprobat de directorul executiv. Toate solicitările au fost monitorizate şi rezolvate în termenii prevăzuţi de lege şi nu au fost înregistrate reclamaţii administrative referitor la aplicarea Legii 544/2001.

5. Îndeplineşte funcţia de purtător de cuvînt al DSP Timiş şi coordonează relaţia cu mass-media.

În contextul unei bune relaţii cu mass-media, locală şi naţională, s-au stabilit din start principii de colaborare pentru ca orice tip de informaţie referitoare la segmentul de sănătate, respectiv DSP Timiş, să fie verificată şi bine structurată astfel ca aceasta sa fie accesibilă şi uşor de preluat de orice palier al societaţii civile. De asemenea s-a stabilit de comun acord o comunicare permanentă, chiar şi în cazul unor informaţii neclare tocmai pentru eliminarea oricărui risc de a fi inserate date echivoce, incorecte sau care nu fac obiectul atribuţiilor DSP Timiş. În anul 2015, au fost cerute şi acordate aproximativ 30 de declaraţii radio şi tv, direct sau înregistrare.

6. Un obiectiv care a fost urmărit de-a lungul anului 2015, care se menţine şi care implică prezenţă activă, este cel legat de claritatea si corectitudinea termenilor folosiţi în comunicarea mesajului specific DSP Timiş. În acest context se poate spune că dialogul

permanent avut cu oricare dintre publicurile receptor şi cu mass-media, în special, este susţinut de un astfel de efort. Cuantificarea creativităţii în comunicarea avută, pe toate palierele, poate fi recunoscută în excluderea oricărui conflict de comunicare sau relaţionare defectuoasă, mai ales cu partenerul principal de dialog, mass-media.

AVIZE ŞI AUTORIZARE

1. Autorizare sanitară de funcţionare, asistenţă de specialitate de sănătate publică, certificarea conformităţii, viza anuală, progam FEADR)

În anul 2015, în conformitate cu Ordinul Ministerului Sănătăţii nr. 1030 din 2009 actualizat:
- în domeniul autorizării sanitare s-au acordat un număr de **519 autorizaţii sanitare de funcţionare, 8 notificări de respingere a autorizării sanitare si 8 negaţii** (domeniul de activitate nu face obiectul autorizării sanitare în conformitate cu legislaţia actuală)
- în domeniul **vizei anuale** au fost vizate **220 autorizaţii sanitare de funcţionare eliberate anterior** si in cazul a **3 autorizaţii sanitare nu s-a acordat viza anuală**
- în domeniul asistenţei de specialitate de sănătate publică s-au eliberat un număr de **596 asistenţe de specialitate în sănătate publică**,
- în domeniul certificării conformităţii s-au acordat un număr de **115 certificări de conformitate si de o notificare de respingere**.
- pentru programele prin **FEADR** s-au acordat **51 asistenţe de specialitate, 51 certificări de conformitate si 294 negaţii pentru proiecte FEADR**.

2. Înregistrare cabinete medicale in Registrul Unic al Cabinetelor Medicale

În conformitate cu Ordonanta Guvernului nr. 124 din 29 august 1998*) (*republicată*) *privind organizarea şi funcţionarea cabinetelor medicale* si Ordinul Ministrului Sănătăţii nr. 153 din 26 februarie 2003 (*actualizat*) *pentru aprobarea normelor metodologice privind infiinţarea, organizarea si funcţionarea cabinetelor medicale*
- au fost înregistrate în Registrul Unic al Cabinetelelor Medicale un număr de **89 cabinete noi** (din care 52 cabinete medicale individuale, 1 societate civilă medicală si 36 unităţi medico-sanitare cu personalitate juridică, care se înfiinţează potrivit prevederilor Legii nr. 31/1990 privind societăţile comerciale = SRL);
- au fost aduse diverse modificări (sediu, activitate autorizată, modificare nume reprezentant legal, modificare nume cabinet, etc.) cabinetelor infiinţate anterior eliberându-se un număr de 47 anexe/supliment/actualizare la certificatul de inregistrare al cabinetelor medicale;
- au fost inregistrate 3 cabinete conexe actului medical
- au fost radiate la solicitare 27 cabinete medicale
- a fost suspendată activitatea a 18 cabinete medicale la cererea reprezentantului legal.

3. Autorizaţii de liberă practică personal conex actului medical

În conformitate cu prevederile Ordinului Ministrului Sănătăţii nr. 1078 din 2010 si Ordonanţa Guvernului nr. 83 din 2000, Direcţia de Sănătate Publică Timiş a întocmit şi eliberat un număr de **110 autorizaţii de liberă practică** pentru angajaţii din unităţile sanitare, publice şi private (**kinetoterapeut, logoped, sociolog, profesor de cultura fizica medicală, biolog, opticianoptometrist, tehnician de proteze şi orteze, tehnician de proteze auditive, tehnician de aparatură medicală**).

4. Centre de permanenţă

În cursul anului 2015 au fost infiinţate la solicitarea medicilor de familie cu acordul Casei Judeţene de Asigurări de Sănătate Timiş un numar de **5 centre de permanenţă** (4 în Timişoara şi 1 în comuna Ghiroda), fiind asigurată continuitatea asisţentei medicale primare in zone urbane cu densitate a populaţiei crescută si în localităţi rurale unde este asigurat astfel accesul la asistenţa medicală primară gratuită în afara programului de activitate al cabinetelor de medicină de familie.

Numărul total al centrelor de permanenţă în judeţul Timiş este de **46** din care **23 în mediu rural** în comunele Dudeştii Vechi, Liebling, Niţchidorf, Teremia Mare, Maşloc, Chevereşul Mare, Comloşul Mare, Moşnita Noua, Parţa, Remetea Mare, Gottlob, Sânandrei, Chişoda-Giroc, Birda, Orţisoara, Săcălaz, Utvin Gelu-Variaş, Bărăteaz, Becicherecul Mic, Nădrag, Dudeştii Noi, Ghiroda şi **23 în mediul urban** (15 în Timişoara, 4 în Lugoj şi câte un centru de permanenţă în Ciacova, Gătaia, Recaş şi Buziaş).

A fost monitorizată activitatea celor 46 de centre permanenţă. Activitatea acestora este coordonată şi monitorizată de către Direcţia de Sănătate Publică Timiş şi Casa Judeţeană de Asigurări de Sănătate Timiş (program de activitate-garzi, numar consultatii, consum de materiale sanitare şi medicamente).

Direcţia de Sănătate Publică Timiş a emis un număr de **78 decizii** de modificare a componentei echipelor de garda care au fost transmise Casei Judeţene de Asigurări de Sănătate Timiş.
Au fost oferite informatii priviind înfiinţarea şi activitatea centrelor de permanenţă tuturor persoanelor care au solicitat aceasta.

În cursul anului 2015 au fost înregistrate un numar de **5 cereri de înfiinţare de noi centre de permanenţă** in Timişoara, Dumbraviţa, Biled si 2 în Giarmata care se afla în curs de soluţionare.

5. Avize concediu medical persoane internate si tratate in strainatate

În conformitate cu prevederile art. 33 din ordinul Ministerului Sănătăţii nr. 60 din 27 ianuarie 2006, pentru aprobarea Normelor de aplicare a prevederilor Ordonantei de Urgenţă a Guvernului nr. 158 din 2005 privind concediile si indemnizaţiile de asigurări sociale de sănătate, Direcţia de Sănătate Publică Timiş a avizat în baza actelor doveditoare traduse şi autentificate acordarea retroactivă de către medicul curant a concediului medical, soluţionand pozitiv **33 cereri**.

6. Apostile

Au fost soluţionate **16 solicitări** pentru apostilarea documentelor administrative conform reglementărilor în vigoare.

7. Autorizare unităţi sanitare pentru fişe auto

Conform Ordinului Ministerului Sănătăţii nr. 1.159 din 31 august 2010 *privind aprobarea Listei unităţilor de asistenţă medicală autorizate pentru examinarea ambulatorie a candidaţilor la obţinerea permisului de conducere şi a conducătorilor de autovehicule sau tramvaie,* DSP Timis a vizat (viza anuală) un numar de **12 unităţi sanitare** autorizate anterior.

8. Comisii paritare constituite la nivelul CJAS Timiş

Activitate în comisiile mixte de la nivelul CJAS reglementate de Contractul Cadru privind condiţiile acordării asistenţei medicale în cadrul sistemului de asigurări de sănătate.
Activitate în comisiile mixte de la nivelul CJAS privind evaluarea furnizorilor de servicii medicale.

9. Înregistrare şi transmitere declaraţii ORC

Au fost înregistrate şi transmise serviciului de control un număr de **3285 declaratii pe proprie răspundere** furnizate de către Oficiul pentru Registrul Comerţului.

10. A fost transmisă către Serviciul Control în Sănătate Publică al Direcţiei de Sănătate Publică Timiş, lista autorizaţiilor sanitare de funcţionare eliberate în cursul anului 2015.

11. Au fost informaţi furnizorii de servicii conexe actului medical de obligativitatea înscrierii în Registrul Unic al Cabinetelor Medicale prin compartimentul avize autorizări, avizierul instituţiei şi site-ul instituţiei.

DEPARTAMENTUL DE SUPRAVEGHERE ÎN SĂNĂTATE PUBLICĂ

Compartimentul de supraveghere şi control boli transmisibile

Activitatea de prevenţie a bolilor transmisibile este realizată în conformitate cu Normele elaborate de către MS prin Programele Naţionale, având următoarele **obiective**:

- protejarea sănătăţii populaţiei împotriva principalelor boli prevenibile prin vaccinare tuberculoza, hepatita B, difteria, tetanosul, tusea convulsivă, poliomielita, rubeola, rujeola, oreionul,
- a altor boli transmisibile prioritare
- a infectiei HIV/SIDA , TBC si aIN

Activităţi :

1. Realizarea indicatorilor de evaluare conform PNS
2. Activităţi de implementare a Regulamentului Sanitar Internaţional
3. Acordarea de asistenţă de specialitate pentru vizarea şi autorizarea sanitară a obiectivelor medicale (spitale, cabinete medicale, laboratoare analize, cămine de bătrâni etc.).

PROGRAMELE NAŢIONALE PRIVIND BOLILE TRANSMISIBILE

PN.I.1 Programul National de Imunizări

Obiectiv: Protejarea sănătăţii populaţiei împotriva principalelor boli care pot fi prevenite prin vaccinare: tuberculoza, hepatita virală B, difteria, tetanosul, tusea convulsivă, poliomielita, rujeola, rubeola, oreionul, infecţia cu Haemophilus influenzae.

Total medici vaccinatori= 401, din care: medici de familie vaccinatori = 350, medici şcolarişti vaccinatori = 28, medici neonatologi din maternităţi de stat vaccinatori =14, medici neo-natologi din maternităţi private vaccinatori =6, medici vaccinatori specialişti pediatri vaccinatori =3.

Conform Ord. MS nr. 1234/03.08 2011 toţi medicii vaccinatori (cu excepţia medicilor şcolarişti) transmit datele vaccinale on-line în Registrul unic de vaccinări și efectuează vaccinările conform calendarului de vaccinări prevazut de programul național de vaccinări aprobat prin ordinul MS Nr. 386/2015.

În anul 2015 s-au vaccinat conform calendarului de vaccinări cuprins în PNI (vaccinare de rutină şi campanii şcolare) un nr. de **46302** copii, astfel:

Trimestrul/vaccinul	Tr. I	Tr.II	Tr.III	Tr. IV	TOTAL
Hep.B ped	2068	1917	1667	2081	7733
BCG	1624	1753	1925	1826	7128
hexa	2458	3002	3087	3121	11668
penta	1402	333	0	0	1735
ROR	4081	1138	1545	2709	9473
VPI	307	354	284	1861	2806
Dt	4703	109	191	756	5759
total	16643	8606	8699	12354	**46302**

În campaniile de vaccinare şcolare derulate în anul 2015, au fost vaccinaţi 18601 elevi, astfel:

- campania de vaccinare antipoliomielitică cu VPI la clasele 0 = 4448 elevi
- campania de vaccinare antipoliomielitică cu VPI CLASA a-II-a = 3562 elevi
- campania de vaccinare antidifterotetanica cu dT la clasele IX = 3053 elevi campania de vaccinare antidifterotetanica cu dT la clasele VIII = 4238 elevi
- campanie partiala ROR clasa I = 3300 elevi

Indicatori de rezultate - anual:

În anul 2015 s-au realizat estimări ale acoperirii vaccinale

I. Acoperirea vaccinală pentru copii la vârsta de 18 luni (din februarie 2015)

Tip Vaccin	**AV urban**	**AV rural**
BCG	94.25%	89.83%
HEP B	88.51%	84.18%
DTP în orice combinaţie	83.29%	77.40%
Hib	83.29%	77.40%
VPI/VPO	83.29%	77.40%
ROR	77.02%	74.57%

ACOPERIREA VACCINALĂ LA VÂRSTA DE 12 LUNI - desfăşurată în luna august 2015

Tip Vaccin	**AV urban**	**AV rural**
BCG	91.5%	86.3%
HEP B	75.8%	66.7%
DTP în orice combinaţie	76.5%	69.3%
Hib	76.5%	69.3%
VPI/VPO	76.5%	69.3%
ROR	57.2%	54.9%

ACOPERIREA VACCINALĂ LA VÂRSTA DE 24 LUNI - desfăşurată în luna august 2015

Tip Vaccin	**AV urban**	**AV rural**
BCG	94%	89.4%
HEP B	93.1%	80.7%
DTP în orice combinaţie	81%	75.2%
Hib	81%	75.2%
VPI/VPO	81%	75.2%
ROR	77.6%	78.3%

Acoperirea vaccinală este mai scăzută decât ţinta de referinţă de 95 % la unele dintre vaccinuri din următoarele cauze:

- contraindicaţiile medicale;
- refuz părinţi;
- neprezentare;
- lipsă vaccin;
- născuţi în străinătate;

- neînscrierea pe listele medicilor de familie şi lipsa de implicare a acestora, în unele cazuri, în realizarea PN I.

Vaccinuri realizate în cadrul PN I 2.1

Trimestrul/vaccinul	**Tr.I**	**Tr.II**	**Tr. III**	**Tr.IV**	**TOTAL**
Vaccin tetanic	-	-	-	-	-
dT adult	-	-	-	-	-
Hep A ped	-	61	-	41	102
Hep A adult	-	-	-	-	-
A+B ped	-	-	-	-	-
A+B adult	-	-	-	-	-
tifoidic	-	-	-	-	-
rabic	-	-	-	-	-
Hb tip adult	-	-	-	-	-
antipneumococic	-	-	-	-	-
Total	-	61	-	41	**102**

Vaccinare antigripală în sezonul epidemic 2015/2016
Număr doze primite = 8750
Număr doze utilizate = 8165

Sezonul epidemic 2014/2015
Număr doze primite= 8135
Număr doze utilizate (31 decembrie 2014) = 5905
Număr doze utilizate (trim I 2015) = 1876

Principalele cauze ale nerealizării indicatorilor propuşi:

- disfuncţionalităţile în aprovizionarea cu vaccin;
- contraindicaţiile medicale;
- refuz părinţi;
- neprezentare;
- lipsă vaccin;
- născuţi în străinătate;
- lipsa de implicare a medicilor de familie
- campanii de dezinformare care circulă pe internet privind posibile reacţii adverse ale unor vaccinuri

Propuneri de îmbunătăţire a indicatorilor:

1. Intensificarea măsurilor de educaţie sanitară a părinţilor la nivel naţional şi local şi campanii de promovare a vaccinării, pentru creşterea încrederii şi complianţei la vaccinare;
2. Creşterea gradului de implicare a medicilor de familie

PN I. 2. PROGRAMUL NAŢIONAL DE SUPRAVEGHERE ŞI CONTROL AL BOLILOR TRANSMISIBILE PRIORITARE

Obiectiv: Menţinerea sub control a incidenţei bolilor transmisibile prioritare, în conformitate cu legislaţia în vigoare, cu ţintele europene şi ale Organizaţiei Mondiale a Sănătăţii

Caracterizarea stării de sănătate prin boli transmisibile

REGISTRUL UNIC AL BOLILOR TRANSMISIBILE

Număr fişe unice raportate = 365
Număr fişe unice validate şi raportate = 365 fiind clasificate astfel, la data de 31.12.2015:
- Confirmate = 216 (59,18%)
- Infirmate = 58 (15,89%)
- Posibile = 44 (12,05%)
- Probabile = 47 (12,88%)

Incidenţa principalelor boli transmisibile raportate în 2015, comparativ cu 2013 şi 2014

Boala transmisibila	**Incidenta 2013 ‰000**	**Incidenta 2014 ‰000**	**Incidenta 2015 ‰000**
Hepatita ac. virala A	14,48	4,24↓	1,44↓
Hepatita ac.virala B	1,32	1,32	0,43↓
Hepatita ac.virala C	1,17	0,43	0,28↓
Alte hepatite ac.virale	0,15	0,43↑	0,28↓
Scarlatina	11,56	11,11↓	18,06↑
Malarie	0,59	0,29↓	0,14↓
Antrax	0	0	0,28↑
Tetanos	0	0	0
Boala Lyme	0,43	0,28↓	0,14↓
Tuse convulsiva	1,61	1,46↓	2,74↑
Rujeola	0	0	0
Rubeola	0	0	0
Varicela	109,57	59,98↓	95,95↑
Viroze respiratorii	6305,99	6920,29↑	8272,68↑
Pneumonii	1500,13	1470,28	1905,95↑
Gripa	1,6	0,43↓	1,01↑
Trichineloza	0,44	0	0,72↑
Salmoneloza	14,01	14,01	12,71↓
TIA (alte etiologii)	0	0,28↑	1,30↑
Meningita bact.	1,17	0,58↓	0,28↓
Meningita mening.	0	0,58↑	0
Meningita TBC	0,14	0	0,57↑
Inf.pneumococice	0	0,28↑	0,43↑
Meningita virala	0,72	0,57↓	0,28↓
Sifilis	3,90	5,92↑	3,03↓
PAF	0	0	0,14↑
RAPI	0	0,14↑	0,14

FOCARE 2015

- 3 focare de TIA cu Salmonella grupD(2 la Lugoj şi 1 în Timişoara)
- 1 focar de TIA alte etiologii la Lugoj
- 1 focar trichineloză
- 4 focare scarlatina în Timişoara

Au fost declarate închise cele 3 focare de TBC declarate în anul 2014 (2 focare de tip industrial în Sannicolau Mare şi 1focar familial în localitatea Gelu).

<u>Analiza indicilor de performanţă cu grad de realizare procentuală:</u>

- Au fost realizate activităţile şi obiectivele cuprinse în program, respectiv 113 activităţi - grad de implicare personal cu atribuţii specifice, 100%;
- Incidenţa bolilor transmisibile a scăzut faţă de anii anteriori;
- Indicele de investigare şi confirmare etiologică a bolilor transmisibile: indice propus: 70%; indice realizat: 60,84%, ceea ce înseamnă grad de realizare a indicatorului de 86,91%;
- Încadrare în fondurile şi natura cheltuielilor alocate programului

PN I.3. Programul de supraveghere şi control al infecţiei HIV

I.*Obiective:*

1. reducerea răspândirii infecţiei HIV prin depistarea precoce a persoanelor infectate în rândul celor cu comportament la risc pentru infecţia HIV precum şi prin depistarea precoce a persoanelor infectate HIV simptomatice;
2. reducerea morbidităţii asociate cu infecţia HIV prin asigurarea tratamentului bolnavilor cu infecţie HIV/SIDA.

II. Domenii

1) Prevenirea si supravegherea infectiei HIV ;
2) Tratamentul si monitorizarea persoanelor cu infectie HIV/SIDA.

PREVENIREA SI SUPRAVEGHEREA INFECTIEI HIV

A. Activităţi implementate la nivelul direcţiilor de sănătate publică:

1. efectuarea screening-ului infecţiei HIV/SIDA la femeile gravide şi persoanele din grupele de risc pentru infecţia HIV/SIDA, cu utilizarea testelor de screening rapide şi tip ELISA HIV(1+2);
2. asigură confirmarea infecţiei HIV/SIDA pentru gravidele şi persoanele din grupele de risc cu rezultat pozitiv la screening-ul infecţiei HIV/SIDA;
3. asigură îndrumarea gravidelor şi persoanelor din grupele de risc cu rezultat rezultat pozitiv la testare către specialistul infecţionist din teritoriu în vederea evaluării clinico-imunologice;
4. realizează distribuirea testelor de screening rapide sau de tip ELISA HIV(1+2), după caz, către unităţile sanitare implicate în testarea infecţiei HIV/SIDA;
5. colectarea din teritoriu a raportărilor privind screeningul infecţei HIV/SIDA, analizarea rezultatelor şi transmiterea indicatorilor, precum şi a rezultatelor analizei efectuate către Unitatea de asistenţă tehnică şi management;
6. colectarea fişelor de raportare a cazurilor noi de HIV şi transmiterea acestora Compartimentului de monitorizare şi raportare a infecţiei HIV din cadrul Institutului Naţional de Boli Infecţioase "prof. dr. Matei Balş";
7. organizarea la nivel teritorial a campaniilor de informare-educare- comunicare;
8. estimarea anuală a necesarului de teste de screening rapide şi ELISA HIV(1+2) pentru diagnosticul infecţiei HIV/SIDA pentru activitatea proprie şi pentru activităţile din unităţile sanitare implicate în screening-ul infecţiei HIV/sida şi transmiterea acestuia către Unitatea de asistenţă tehnică şi management.

Prevalenţa Infecţiei HIV/SIDA

Prevalenţa/ an	Boala SIDA	Infecţie HIV
2015	164 adulti 1 copil	104 adulti 2 copii
2014	148 adulti 1 copil	97 adulti

Cazuri nou luate în evidenţă în 2015 = 23
Număr cupluri mamă-făt seropozitive luate în evidenţă = 0
Număr cazuri decese în 2015 = 9
În cadrul programului au fost efectuate un număr de **3255** de testări HIV, din care **2839** pentru testarea gravidelor iar restul pentru alte categorii considerate la risc.

Analiza indicilor de performanţă cu grad de realizare procentuală:

- Au fost efectuate activităţile şi obiectivele cuprinse în program – grad de implicare personal cu atribuţii specifice, 100%;
- Procent de gravide testate HIV în maternităţi din totalul gravidelor din judeţ în 2014: indicator propus: 60%; indicator realizat= 51,28% ceea ce reprezintă un grad de realizare a indicatorului de performanţă de 85,46%

Principalele cauze ale nerealizării indicatorilor propuşi:

- Lipsa consilierului la CCT; consilierea se face de către personalul de la epidemiologie; adresabilitate scăzută a gravidelor pentru testarea ELISA în DSP;
- Disfuncţionalităţi în aprovizionarea cu teste de diagnostic la nivel centralizat;
- Colaborare deficitară cu personalul medical din secţiile de O-G întrucât personalul doreşte atribuirea de sporuri salariale pentru infecţia HIV;
- Colaborare deficitară cu reţeaua primară şi de specialitate; gravidele sunt testate gratuit prin programele CNAS şi refuză în procent crescut o nouă investigaţie la nivel de centru de consiliere dar şi în maternitate;
- Grad scazut de complianta a gravidelor referitor de testarea HIV.

Propuneri de îmbunătăţire a activităţilor şi evaluarea impactului asupra stării de sănătate a populaţiei:

- Stabilirea statutului consilierului la nivel de DSP
  Corelarea legislaţiei MS - CNAS PN I.4

PN I.4 Programul de Supraveghere şi Control al Tuberculozei

1. Obiective

- reducerea prevalentei si mortalitatii TB
- mentinerea unei rate de depistare a cazurilor noi de TB pulmonara pozitivă la microscopie
- tratamentul bolnavilor cu tuberculoză
- menţinerea unei rate de succes terapeutic la cazurile noi pozitive de TB pulmonara

2. Activităţi derulate la nivelul Direcţiei de Sănătate Publică

- Efectuează în cadrul programului de prevenire și control al infecției cu HIV, testarea HIV la pacienții cu tuberculoza. In anul 2015 s-au testat pentru infecția HIV un numar de 277 pacienți
- Coordonează investigația epidemiologică în focarele cu minim 3 cazuri și raportează la INSP-CNSCBT focarele cu minim 3 cazuri.

În anul 2015 au fost declarate inchise cele 3 focare de tuberculoză declarate în anul 2014: în colectivitatea de tip industrial Zoppas Industries SRL din localitatea Sannicolau Mare, cu 4 cazuri; in colectivitatea de tip industrial Delphi Packard din aceeași localitate cu 7 cazuri și un focar de familie cu 3 cazuri în localitatea Gelu.

- Raporteaza la INSP- CNSCBT focarele cu minim 3 cazuri , depistate in colectivități, pe formularul furnizat de CNSCBT.

În anul 2015, nu s-au raportat focare de tuberculoză.

- Colaborează cu rețeaua de pneumoftiziologie la instruirea personalului medical pentru aplicarea prevederilor programului.

În cursul anului 2015 nu am fost solicitați de rețeaua de pneumoftizologie pentru organizarea de cursuri de instruire a personslului medical pentru aplicarea prevederilor programului.
- Monitorizează la nivel județean derularea programului, în colaborare cu medicul coordonator județean. Medicul epidemiolog, responsabil de Programul Naţional de Prevenire, Supraveghere și Control al Tuberculozei, colaborează în permanență cu coordonatorul tehnic judeţean al programului, iar în luna octombrie 2015, a participat la vizita efectuată de către membrii Comisiei Naționale de Supervizare a Imlementării Programului, care a urmarit și indrumat activitatea personalului care lucreaza in domeniul controlului tuberculozei`
- Asigura impreuna cu coordonatorul tehnic judetean repartitia fondurilor alocate programului pentru unitățile sanitare de pneumoftiziologie din județ
- Asigură împreună cu coordonatorul tehnic judetean repartiția fondurilor alocate programului, pentru unităile sanitare de pneumoftiziologie din judet
- Asigură împreuna cu coordonatorul tehnic judetean corectitudinea în inregistrarea și raportarea datelor epidemiologice privind infecția TB, precum și a indicatorilor specifici de program.

<u>Indicatorii fizici realizaţi în anul 2015</u>

- numărul persoanelor examinate pentru depistarea cazurilor de infecţie/îmbolnăvire de tuberculoză - 10209
- numărul persoanelor la care s-a efectuat testul cutanat la tuberculina - 913
- numărul persoanelor examinate radiologic - 7313
- numărul persoanelor examinate bacteriologic BK - 3687 -
- număr de persoane la care s-a iniţiat chimioprofilaxia = 216
- numar anchete epidemiologice efectuate – 559
- numar bolnavi monitorizati prin examene radiologice – 943
- numar bolnavi TB carora li s-au efectuat examene bacteriologice - 923
- numar bolnavi TB tratati - 1065

În anul 2015 s-au luat în evidenţă un număr de 577 cazuri TBC, din care 485 cazuri noi şi 92 cazuri de recidivă.
Cazuri TBC anul 2015 comparativ cu anul 2014:
Total cazuri TBC: an 2014 = 577 (87,41 la 100.000 locuitori) faţă de
an 2015 = 568 (83,09 la 100.000 locuitori)
Total cazuri noi: an 2014 = 485(70,95 la 100.000 locuitori) faţă de
an 2015 = 490(71,68 la 100.000 locuitori)
Total recidive: an 2014 = 92(13,45 la 100.000 locuitori) faţă de
an 2015 = 78 (11,40 la 100.000 locuitori)
Cazuri TBC la copii 0-14 ani: an 2014 = 27 (28,69 la 100.000 locuitori)
faţă de
an 2015 = 17(18,06 la 100.000 locuitori).
Se constată o scădere a numărului de cazuri comparativ cu anul 2014, la recidive precum și la copii.

Analiza indicilor de performanţă cu grad de realizare procentuală:

- Au fost efectuate activităţile şi obiectivele cuprinse în program -grad de realizare şi implicare personal cu atribuţii specifice DSP de 100%;
- Procentul cazurilor noi de TBC cu anchetă epidemiologică din totalul cazurilor noi înregistrate = 100% (peste valoarea de 90% prevazuta in ordinul MS nr. 386/2015)
- Procentul persoanelor cu chimioprofilaxie din cele cu indicaţie pentru chimioprofilaxie= 100% (peste valoarea din ordin de 90%)
- Procentul tuturor cazurilor noi de TB, confirmate bacteriologic plus diagnosticate clinic(vindecate sau tratament complet) din toate cazurile noi de TB inregistrate = 84,92%(sub media din ordin de 87%, datorită unei rate crescute de deces de 7,65%,

inregistrată chiar la începutul tratamentului, la cazuri grave la populație cu probleme sociale)

- Procentul tuturor cazurilor la retratament de TB, confirmate bacteriologic plus diagnosticate clinic(vindecate sau tratament complet) din toate cazurile TB inregistrate = 70,65%(peste valoarea din ordin de 65%)

° Încadrare în fondurile alocate si natura cheltuielilor prevăzute în program

Propuneri de îmbunătăţire a activităţilor

- Corelarea legislatiei MS-CNAS în ceea ce privește medicii de familie (participarea la efectuarea anchetei, urmarirea bolnavilor, administrarea TSS, arondarea pacientilor neasigurați)

PN I.5. Programul național de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale și monitorizarea antibioticorezistenței

A. Obiective :

Creşterea calităţii serviciilor medicale în unităţile sanitare cu paturi prin reducerea riscului de a dezvolta o infecţie nosocomială.

B. Activități:

I. Supravegherea infecțiilor nosocomiale în sistem sentinela;

II. Supravegherea rezistenței la antibiotice și utilizarea prudentă a antibioticelor.

Stadiul realizarii activităților prevăzute în cadrul programului

Activități implementate şi realizate

1. participă la implementarea, derularea şi evaluarea activităţilor specifice Programului naţional de supraveghere şi control al infecţiilor nosocomiale şi rezistenţei microbiene în conformitate cu metodologiile specifice;
2. centralizează datele de supraveghere a infecţiilor nosocomiale în sistem sentinelă de la nivelul unităţilor sanitare selectate în conformitate cu metodologia specifică;
3. asigură instruirea metodologică în conformitate cu metodologia transmisă;
4. acordă asistenţă de specialitate unităţilor sanitare sentinelă, în vederea implementării activităţilor din programul naţional de supraveghere şi control al infecţiilor nosocomiale şi rezistenţei microbiene; transmit lunar bazele de date ale unităţilor sentinelă către INSP - Centrele Regionale de Sănătate Publică Bucureşti, Cluj, Iaşi, Timişoara;
5. recoltează trimestrial probe pentru controlul salubrității;
6. realizează activităţi de monitorizare a situaţiei infecţiilor nosocomiale în unităţile sanitare.

În această perioadă în unităţile sanitare din judeţ au fost raportate şi investigate un număr de ***1202 infecţii nosocomiale***

SISTEMUL DE RUTINĂ

INDICATORI FIZICI

I. Nr. cazuri IN depistate în sistemul de rutină, altele decât în sistemul sentinela - ***1202 cazuri***

II. Numar infecții nosocomiale/ pe cauze

1. Infecții respiratorii = **364** cazuri**;**
2. Infecţii de plaga operatorie profundă = **149** cazuri;
3. Infecţii cutanate și ale țesuturilor moi subcutanate (plagi de decubit) = **23** cazuri;
4. infecţii urinare = **150** cazuri;
5. Infecţii de țesut sanguin = **235** cazuri
6. Infecţtii ale tractului digestiv = **231** cazuri
7. Infecţii organe genitale = **8** cazuri,
8. Infecţii asociate cu manevre terapeutice și/sau exploratorii = **26** cazuri
9. Alte infecţii = **16** cazuri

III. Numar infecţii nosocomiale/ secţii

1. Nr. IN pe secţii pediatrie =**5 cazuri**
2. Nr. IN pe secţii NN = **125** cazuri
3. Nr. IN pe secţii Obstetrica = **20** cazuri
4. Nr. IN pe secţii Ginecologie =**1 caz**
5. Nr. IN pe secţii Chir = 239 cazuri
6. Nr. IN pe secţii ATI = **589 cazuri**
7. Nr. IN pe secţii Dializa = **3** cazuri
8. Nr. IN pe secţii Uro = **78** cazuri
9. Nr. IN pe secţii Neuro= **61** cazuri
10. Nr. IN pe secţii –Alte = **81** cazuri

IV. Nr. cazuri investigate cu laboratorul altele decât în sistemul sentinela - ***1201 (99,9%)***

V. Nr. accidente postexpunere – ***45 cazuri***

INDICATORI DE REZULTAT

Rata incidenţei IN depistate / judeţ altele decât în sistemul sentinela (nr. cazuri noi de infecţii nosocomiale/100 externati – pe tipuri de secţii, pe tipuri de infecţii**) = 1,07%**

Rata IN pe tipuri de infecţie:

- Rata incidenţei infecţii respiratorii = ***0,32*** **%**
- Rata incidenţei Infecţii de plaga chirurgicala = ***0,13*****%**
- Rata incidenţei Infecţii cutanate = ***0,020%***
- Rata incidenţei Infecţii urinare = **0,13 %**
- Rata incidenţei Infecţii ale tesutului sangvin = **0,20%**
- Rata incidenţei Infecţii ale tractului digestiv = **0,20%**
- Rata incidenţei Infecţii organe genitale=**0,007%**
- Rata incidenţei Infecţii postoperatorii ale organelor si cavitatilor instrumentate = **0**
- Rata incidenţa Alte infecţii**: = 0,014 %**

Rata incidenţei IN depistate pe secţii

- Rata incidenţei pe secţii pediatrie =**0,17 %**
- Rata incidenţei pe secţii NN =**1,95%**
- Rata incidenţei pe secţii Obstetrica =**0,42%**
- Rata incidenţei pe secţii Ginecologie=**0,07 %**
- Rata incidenţei pe secţii Chir= **1,34%**
- Rata incidenţei pe secţii ATI =**15,6%**
- Rata incidenţei pe secţii Dializa=**2.65%**
- Rata incidenţei pe secţii Uro =**1.96%**
- Rata incidenţei pe secţii Neuro=**1,22%**
- Rata incidenţei–Alte secţii =**0,38 %**

AES - ACCIDENTE POST EXPUNERE

Clasificare după categoria de personal expus

Nr crt	**Personal afectat**	**Număr**
1	Personal superior	13
2	Personal mediu	24
3	Personal auxiliar	8

	TOTAL	**45**

Clasificare AES după mecanismul de producere

Nr crt	**Tip de mecanism**	**Numar**
1	Autoaccidentare	40
2	Accidentare de către un coleg	2
3	Accidentare de către un pacient	3
	TOTAL	**45**

Clasificare dupa secţia în care s-a produs AES

Nr crt	**Tip secţie**	**Număr**
1	UPU	5
2	Medicală	14
3	Chirurgicală	17
4	ATI	4
5	Laborator	1
6	Dialiăa	3
7	Pediatrie	1
	TOTAL	**45**

***Concluzii*:**

- Rata incidenţei IN depistate în sistem de rutină sunt sub valoarea indicatorilor din program cu excepţia secţiilor ATI
- Rata incidenţei crescută la IN ţesut sanguin asociate cu manevre terapeutice si/ sau exploratorii pe secţiile ATI în sistemul de rutină, favorizate de specificul şi riscul secţiei ATI precum şi de comorbidităţile asociate.
- În Spitalul Clinic Judeţean de Urgenţă Timişoara continuă evoluţia focarului de BDA cu Cl. difficile

Evoluţia focarului de IN de BDA cu Clostridium difficile din Spitalul Clinic Judeţean de Urgenţa Timişoara

Începând cu luna octombrie 2012 în SCJUT evoluează un focar de BDA cu Clostridium difficile, situaţia cazurilor diagnosticate şi raportate fiind prezentată după cum urmează:

Număr cazuri cumulate 2012- 2013- 2014- 2015

Repartiţia pe secţii de spitalizare şi rata de atac

	Trim IV 2012	**Trim I 2013**	**Trim II 2013**	**Trim III 2013**	**Trim IV 2013**	**Trim I2014**	**Trim II 2014**	**Trim III 2014**	**TR IV 2014**	**TR I 2015**	**TR II 2015**	**Trim III 2015**	**Trim IV 2015**	**Total**
ATI	7(1,98%)	1(0,24%)	14(3,55)	2(0,49%)	6(1,53%)	7(2,15%)	7(2,6%)	4(0,91%)	5(1,63%)	6(1,78%)	3(0,84%)	3(0,9%)	1 (0,31%)	66
Politraumato	1(0,76%	1(0,9%)	3(2,27%)	3(2,86%)	1(2,22%)						1(0,77		1 (o,96	11

logie	)										%)		%)	
Chirurgie I	1 (0,2 %)			0		1(0, 21 %)		1(0, 29 %)	1(0, 21 %)	4(0, 82 %)	6(1, 35 %)	3(0,7 2%)	1 (0,21 %)	18
Chirurgie II	9(1, 63%)	2(0,3 3%)	2(0,3 4%)	3(0,5 6%)	8(1,4 8%)	2(0, 36 %)	2(0, 35 %)		3(0, 53 %)	3(0, 48 %)	1(0, 17 %)	2(0,3 4%)	1 (0,16 %)	38
Chirurgie III		3(0,7 7%)	4(1,0 9%)	10(3, 22%)	6(1,7 5%)	1(0, 26 %)	3(0, 81 %)		2(0, 63 %)	7(1, 51 %)	5(1, 33 %)	1(0,2 8%)		42
Chirurgie vascular a	6(1, 92%)	5(1,4 0%)	10(2, 64%	7(1,7 9%)	2(4,4 4%)	3(0, 67 %)	3(0, 81 %)	1(0, 27 %)	5(1, 14 %)	1(0, 22 %)	3(0, 80 %)	4(1,0 4%)	4 (1,06 %)	52
Chirurgie plastica	1(0, 17%)			1(0,1 4%)								5(0,7 1%)	1 (0,15 %)	8
Neurochirurgie	1(0, 22%)	14(3, 32%)	27(6, 39%)	6(1,3 4%)	3(1,8 9%)						1(0, 26 %)			52
Neurologie I			1(0,2 5%)	0	2(1,5 5%)	3(0, 78 %)	1(0, 26 %)	2(0, 60 %)	1(0, 24 %)	1(0, 23 %)	1(0, 25 %)	5(1,1 2%)		17
Neurologie II	7 (1,3 5%	3 (0,54 %)	6(1,0 6%)	1(0,1 9%)	3(0,5 5%)	7(1, 34 %)	5(0, 97 %)	3(0, 61 %)	3(0, 52 %)	8(1, 40 %)	3(0, 69 %)	2(0,3 8%)	3 (0,55 %)	54
Gastroenterologie		2 (0,32 %)	5(0,8 7%)	2(0,3 8%)	2(0,3 7%)	5(0, 86 %)	4(0, 69 %)	2(0, 37 %)	3(0, 51 %)	4(0, 58 %)	6(1, 02 %)	3(0,5 2%)	4 (0,74 %)	45
Urologie		4 (0,58 %)	2(0,2 4%)	3(0,4 0%)	3(0,3 9%)	5(0, 62 %)	8(1, 10 %)		11(1,29 %)	3(0, 35 %)	9(1, 05 %)	5(0,6 6%)	10 (1,16 %)	63
Ortopedie I		2 (0,34 %)	5(0,8 4%)	0	2(1,0 3%)	1(0, 19 %)		3(0, 52 %)	2(0, 34 %)		1(0, 19 %)	2(0,4 0%)	2 (0,40 %)	20
Ortopedie II		12(2, 09%)	8(1,9 1%)	2(0,4 9%)	1(0,8 9%)	8(1, 96 %)		1(0, 22 %)	1(0, 21 %)	4(0, 87 %)	3(0, 80 %)	2(0,4 1%)	2 (0,36 %)	44
Diabet			1(0,1 9%)	0		1(0, 23 %)	3(0, 71 %)		1(0, 26 %)	4(0, 75 %)	4(1, 18 %)			14
Nefrologie		2 (0,65 %)	5(1,5 1%)	0	3(3%)	5(1, 55 %)	2(0. 66 %)	3(1, 02 %)	1(0, 34 %)	4(1, 37 %)	10(3,76 %)	1(0,3 6%)	2 (0,66 %)	38
O-G Bega			1(0,2 7%)	0					3(0, 36 %)			1(0,1 0%)	1 (0,11 %)	6
ATI Casa Austria									5(1 7,8 %)	2(8, 70 %)				9
Dializa				1(0,7 1%)		1(0, 63 %)	3(2, 10 %)		2(1, 61 %)		2(1, 60 %)	1(0,1 9%)		10
Pediatrie						1(0, 18 %)				3(0, 46 %)				4
ATI									1(0,	1(0,			1	3

Orto.I									66 %)	53 %)			(0,62 %)	
ATI Orto II										1 (0,88%)				1
TI coro narienI											1(0,95 %)		1 (0,75 %)	2
Total	***33***	***52***	***93***	***41***	***42***	***51***	***41***	***20***	***50***	***56***	***60***	***43***	***35***	***617***

Concluzii:

- Numărul de cazuri de BDA cu Clostridium difficile este în creştere cu 18,60% raportat la anul 2014;
- Majoritatea cazurilor raportate sunt internate in secții medicale (gastroenterologie nefrologie, nutriție și diabet), iar dintre cele cu profil chirurgical rămân cele de urologie, chirurgia I si II, ortopedie și chirurgie vasculară;
- Factorii de risc identificați: tratament antibiotic în antecedente - 93,7%; vârsta peste 60 ani – 81,2% ; intervenții în sfera tubului digestiv - 56,2%;
- Nu există posibilitatea repartizării de personal dedicat pentru pacienții cu ICD, datorită lipsei acute de personal medical mediu și de îngrijire;
- Nu sunt respectate întocmai PU de către personalul sanitar mediu și auxiliar (igiena mâinilor, echipament de protecție, etc);

Analiza indicilor de performanţă cu grad de realizare procentuală:

- Au fost efectuate activităţile DSP cuprinse în program – grad de implicare personal cu atribuţii specifice în DSP de 100%**;**
- Rata incidenţei IN depistate / judeţ – indice propus prin OMS 386/2005 : 5%; indice realizat: 1,07% ceea ce reprezintă un grad de realizare a indicatorului de performanţă de 21,4%;
- Nr. cazuri IN investigate cu laboratorul altele decât în sistemul sentinelă: indicator propus în program : 70%; indicator realizat = 99,9%, ceea ce reprezintă un grad de realizare a indicatorului de performanţă de 142,71%;

Cauzele nerealizării indicatorilor propuşi

Cu excepţia unităţii sentinelă Spitalul Clinic Judeţean de Urgenţă Timişoara, se constată reticenţa şi refuzul în procent mare al medicilor în declararea infecţiilor nosocomiale, ceea ce explică şi incidenţa scăzută a acestora.

Compartimentul de SCBT in cursul anului 2015 a intocmit referate de evaluare pentru eliberarea a 284 ASF , 46 pentru certificarea conformitatii la normele de igiena si sanatate publica, 63 de asistenţa de specialitate de sănătate publică si 7 certificări FEADR.

Compartimentul de evaluare a factorilor de risc din mediul de viaţă şi muncă

În cadrul activităţii de monitorizare a factorilor de risc ocupaţionali**,** s-au efectuat determinări fizice în unităţi de tip industrial determinandu-se următoarele noxe profesionale:

- zgomot industrial **444 determinări** (4440 parametri), în unități industriale; parametrii monitorizați: zgomot global, nivel maxim, nivel minim, presiune acustică, nivel acustic echivalent continuu (Leq/NAEQ) si zgomot global (LIN) - constatandu-se 148 valori depășite a valorii limitei admise;
- **32 determinări de microclimat în mediul industrial** (18 parametri); se măsoară

temperatura (°C) și umiditatea (%), parametrii urmăriți sunt: indice WGBT, temperatura uscată, temperatura umedă, temperatura la glob-termometru, umiditatea relativă, punctul de roua;
- **175 determinări de iluminat industrial** (875 parametri) - se măsoară intensitatea luminoasă (lucsi), 5 parametri (un iluminat direct, 4 valori de iluminat reflectat).

S-au făcut recomandări pentru luarea tuturor măsurilor tehnico-organizatorice de încadrare în limitele admise, asigurarea și purtarea echipamentului de protecție și efectuarea examinărilor medicale pentru personalul expus.

S-au eliberat **7 buletine de expertizare a locurilor de muncă** în vederea încadrării acestora în condiții deosebite de muncă si sporuri, conform legislației în vigoare, la unitățile care au solicitat expertizarea locurilor de muncă.

În cadrul activității de constatare igienico-sanitare a condițiilor de muncă privind acțiunea factorilor de risc din mediu s-au efectuat **109 controale** în unități industriale, având profil de activitate variat.

S-au efectuat cercetări ale caracterului de profesionalitate a cazurilor de boală profesională în vederea declarării bolilor profesionale, monitorizarii incidenței bolilor profesionale și a absenteismului medical prin boală profesională (s-au cercetat 7 cazuri semnalate și s-au declarat 4 cazuri de boală profesională – s-au intocmit 7 fise de declarare BP 2). Cercetarea cazurilor, conform OMS 955/2010 se efectuează împreună cu Inspectoratul Teritorial de Muncă al județului Timiș.

Conform OMS 119/2014, s-au eliberat **72 notificari prin asistenta de specialitate de sanatate publica si 8 notificari privind certificarea conformitatii**.

S-au raportat 0 cazuri de intoxicații acute neprofesionale cu substanțe chimice.

S-a colaborat permanent cu Institutul Național de Sănătate Publică București și cu Centrul Regional de Sănătate Publică Timișoara privind Programele Naționale de Sănătate pe domeniul 1-4, conform OMS 386/2015, Programul Național de Monitorizare a Factorilor Determinanți din Mediul de Viața și Muncă, domeniul privind protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc din mediul de muncă și s-au raportat, conform metodologiei: un tabel privind supravegherea efectelor asupra sănătății asociate expunerii profesionale la agenții cancerigeni, 11 chestionare cu cate 3 anexe, respectiv 2 anexe, dupa caz, privind bolile musculo-scheletale, in expunerea la efort fizic ridicat și manipularea de greutăți, 30 chestionare privind evaluarea expunerilor profesionale la solvenți cu efect neuropatic (n-hexan) respectiv cuantificarea nivelului de stress ocupațional și influența acestuia asupra comportamentului socio-profesional, 4 rapoarte privind protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor în expunerea la radiații ionizante, s-au transmis 54 chestionare privind evauarea manifestărilor de tip alergic și a a factorilor de risc asociați din mediul de viața și muncă. În cursul lunii octombrie 2015 s-a participat la Institutul National de Sănătate Publică București la a V – a *Conferința Națională pentru Sănătate și Mediu*, instruire pe probleme profesionale privind mediul de viață și muncă.

S-a participat la Masa rotundă cu tema: „*Apa şi dezvoltarea durabilă*'' organizată in cadrul manifestărilor dedicate „Zilei Mondiale a Apei – 2015".
S-a participat la seminarul cu Campania EU-OSHA 2014-2015 privind abordarea *riscurilor psihosociale în companii, premise, factori de succes, obstacole*.

În cadrul colaborării cu Consiliul Judeţean Timiş s-a participat la elaborarea *Planului de menţinere a calităţii aerului* pentru judeţul Timiş.

În cadrul Săptămanii Europene pentru Sănătate și Securitate în Muncă sub genericul *Stresul sub control* s-a participat la lucrări.

Participarea săptămânală la Comitetele de Analiza Tehnică din cadrul Agenției pentru Protecția Mediului Timiș.

S-au elaborat 2 proceduri operaționale in cadrul Compartimentului EFRMVM privind calitatea apei potabile și toxiinfecțiile alimentare.

S-a purtat corespondența, cu trimitere de adrese oficiale în cazul unor notificări, cercetări de boala profesională și alte aspecte specifice activității.

Compartimentul de Evaluare a Factorilor de Risc din Mediul de Viaţă şi Muncă – Igiena Mediului

S-au derulat 19 activităţi din domeniile I si II cuprinse în Programul Naţional de Monitorizare a factorilor determinanţi din mediul de viaţă şi muncă (PNS II), în baza Ord.MS.422/2013 si Ord.MS.386/2015:

Supravegherea calităţii apei potabile furnizate de sistemele publice, centrale şi individuale de aprovizionare cu apă (uzine de apă, instalaţii de apă, fântâni publice) din mediul urban şi rural; s-au analizat un număr de 670 probe de apă potabilă, prelevate de la nivelul acestor retele.

Au fost supravegheate/monitorizate următoarele categorii de surse de apă: **7 instalaţii centrale mari, 112 instalatii centrale mici, 38 fantâni publice din Mun. Lugoj, 96 fântâni publice din Municipiul Timișoara**.

Calitatea apei distribuite la consumatori prin sistemele de aprovizionare la instalaţiile mari şi mici s-a încadrat la majoritatea parametrilor chimici şi bacteriologici analizaţi în Legea 458/2002 modificată, cu unele exceptii (aproximativ 4% din total buletine de analiza) in special la parametrii mangan si fier. In aceste situatii furnizorii de apa au fost notificati, au fost facute recomandarile aferente si a fost anuntat Serviciul Control in Sanatate Publica din cadrul DSPJ Timis. In conformitate cu legislatia in vigoare pentru parametrii chimici pentru care nu exista posibilitatea efectuării de catre laboratorul DSPJ Timis, s-a apelat la laboratorul CRSP Timisoara. Nu s-au înregistrat evenimente epidemiologice privind bolile cu transmitere hidrică.

Supravegherea calitaţii apei de îmbăiere din 20 bazine de înot şi ştranduri s-a realizat prin recoltarea unui număr de 72 probe de apă.

S-a asigurat monitorizarea calității apei potabile îmbuteliate pentru cei patru producatori de la nivelul județului, prin 73 probe.

Supravegherea cazurilor de methemoglobinemie acută infantilă generate de apa de fântână s-a facut prin determinări de laborator în cazul suspiciunilor aparute (4 probe).

Gestionarea deşeurilor medicale rezultate din activităţile de îngrijire medicală: unităţile sanitare cu paturi au contracte de incinerare cu firme specializate. Unităţile sanitare cu paturi au raportat lunar la DSP Timiş situaţia deşeurilor infecţioase, date care au fost incluse in

machetele pentru raportarile trimestriale catre CRSP Timisoara, conform metodologiei incluse în Ord. MS 1226/2012.

În luna noiembrie a fost organizat un curs de instruire a personelor responsabile cu protectia sanatatii in relatie cu mediul din cadrul unitatilor sanitare.

Monitorizarea cazurilor de intoxicaţii acute neprofesionale cu pesticide. Nu au fost semnalate cazuri de intoxicaţi acute cu pesticide.

În conformitate cu OMS 1030/2009 - actualizat, s-au efectuat **385 notificări de asistenţă de specialitate de sănătate publică, 33 certificari a conformităţii la normele de igienă, 95 vize sanitare la sistemele de aprovizionare cu apă potabilă şi 40 autorizaţii sanitare de funcţionare pentru reţelele mari şi mici de aprovizionare cu apă potabilă**.

S-a participat la colectivele de evaluări de mediu pentru planuri şi programe, evaluări impact asupra mediului (CAT şi comisii speciale), grupuri de lucru pentru obiective din teritoriu, planuri de amenajare a teritoriului jud. Timiş, planuri urbanistice generale şi zonale, la sediul Agentiei pentru Protectia Mediului..

În cursul lunii aprilie şi iulie s-au luat măsuri în cele 2 focare de toxiinfecţie alimentară (1 focar de toxiinfecţie alimentară – 9 bolnavi din care 6 spitalizaţi din localitatea Brăneşti în data de 18.04.2014, 1 focar de toxiinfecţie alimentară – 20 bolnavi din care 14 spitalizaţi din municipiul Lugoj, în data de 18.07.2014).

Au fost efectuate un număr de 7 activităţi privind supravegherea şi prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc alimentar.
În cursul semestrului I au fost înregistrate 2 focare de toxiinfecţie alimentară:

1. Focar colectiv de TIA cu Salmonella enteritidis lizotip 34 – a evoluat in localitatea Lugoj, cu debut in 12.04.2015, declarat inchis in 12.05.2015, numărul de bolnavi 10, cu forme medii si usoare de boala.
2. Focar familial TIA probabil, alte etiologii– a evoluat in localitatea Lugoj, cu debut in 02.06.2015, declarat inchis in 12.06.2015, numărul de bolnavi 8, membrii ai aceleiasi familii, cu forme medii si usoare de boala.

Compartimentul de Evaluarea şi supravegherea stării de sănătate a copiilor şi tinerilor din colectivităţi în relaţie cu factorii din mediul de viaţă şi activitate

Activitatea în cadrul colectivului se derulează conform HGR nr. 1388/2010 privind aprobarea programelor naţionale de sănătate pe anul 2012 cu modificările şi completărilor ulterioare şi a Ord. M.S. nr. 422/2013 privind aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naţionale de sănătate publică pentru anii 2013 - 2014 şi anume: Programul V de evaluare şi promovare a sănătăţii şi educaţie pentru sănătate, Subprogramul 3: Supravegherea stării de sănătate a populaţiei, Obiectivul 1: Evaluarea stării de sănătate a copiilor şi tinerilor.
În cadrul acestui obiectiv au fost efectuate următoarele activităţi:
1. Implementarea metodologiei, monitorizarea, evaluarea şi raportarea implementării metodologiilor de supraveghere şi monitorizare a dezvoltării fizice şi a sănătăţii copiilor şi tinerilor prin: triaj epidemiologic, examene medicale de bilanţ, dispensarizarea bolilor cronice la populaţia 0-18 ani;
2. Efectuarea de prestaţii şi servicii de sănătate publică;
3. Raportarea datelor centralizate la INSP Bucureşti şi MS;
4. Alte activităţi destinate priorităţilor locale.

1. Activităţile cuprinzând **examene medicale de bilanţ** al stării de sănătate, triaj

epidemiologic, dispensarizare a bolilor cronice se efectuează după metodologia specificată în Ord. 5298/1668/dec.2011 comun, al MECTS şi MS, modificat şi completat cu Ord. MS 3461/06.03.2012 şi Ord. 1294/18.12.2012, prin cabinetele medicale şcolare.
Centralizarea şi transmiterea către Institutul Naţional de Sănătate Publică Bucureşti şi Ministerul Sănătăţii a datelor obţinute:
a) <u>examene medicale de bilanţ</u>- pentru anul şcolar **2014-2015**- s-au efectuat la:
-**4714 preșcolari**; au fost depistati **952** subiecți bolnavi cu **981** afecțiuni cronice. Predomină cazurile de afecțiuni cronice ale amigdalelor-**223,** obezitate neendocrină-**140**, sechele rahitism -**81**, vicii de refracție-**81**, hipotrofie ponderală-**76**, tulburări de vorbire-**79.**
-3578 elevi ai claselor I; au fost depistați **1364** subiecți bolnavi cu **1606** afecțiuni cronice. Predomină cazurile de vicii de refracție-**317,** obezitate de cauză neendocrină-**287**, afecțiuni cronice ale amigdalelor-**184,** sechele de rahitism-**162**.
-**3558 elevi ai claselor a IV-a**; au fost depistați **1538** subiecți bolnavi și **1710** afecțiuni cronice. Predomină cazurile de vicii de refracție-**519**, afecțiuni cronice ale amigdalelor-**183,** obezitate de cauză neendocrină-**187**, sechele rahitism-**125,**
-**3332 elevi ai claselor a VIII-a**; au fost depistați **1434** subiecți bolnavi și **2099** afecțiuni cronice. Predomină cazurile de vicii de refracție-**447**, obezitate de cauză neendocrină-**358**, deformări câștigate ale coloanei vertebrale-**238**
-**4435 elevi ai claselor a XII-a**; au fost depistați **1923** subiecți bolnavi și **2915** afecțiuni cronice. Predomină cazurile de vicii de refracție-**558**, deformări câștigate ale coloanei vertebrale-**413**, obezitate de cauză neendocrină-**385**
-**112 elevi școală profesională**; au fost depistați **24** subiecți bolnavi cu **29** afecțiuni cronice. Predomină cazurile de vicii de refracție-**10** și obezitate-**7**.

b) <u>dispensarizarea bolilor cronice</u> în unităţile de copii (creşe, grădinţe, şcoli), pe grupe de vârstă. Au fost colectate şi centralizate datele transmise de cele 27 cabinete medicale şcolare. Dintre afecţiunile cronice predomină - raportat la poluaţia de referinţă examinată - în ordine descrescătoare: viciile de refracţie, cazurile de obezitate neendocrină, viciile de postură, bolile cronice metabolice, alte boli cronice ale aparatului locomotor, boli cronice respiratorii, după cum urmează:
<u>Vicii de refracţie</u>: -9 cazuri antepreşcolari/ populaţie de referintă 3131 copii -176 cazuri la preşcolari 4-7 ani/populaţie de referinţă 8474 preşcolari -1325 cazuri la grupa de vârstă 7-11 ani,cl.I-IV/ populaţie de referinţă de 15790 şcolari -1275 cazuri la grupa de vârstă 11-15 ani,cl. V-VIII/populaţie de referinţă de 13910 elevi -1224 cazuri la grupa de vârstă 15-19 ani,cl.IX-XII/populaţie de referinţă de 19859 elevi;
<u>Obezitate</u> <u>neendocrină:</u> -22 cazuri antepreşcolari/3131 copii populaţie de referinţă -172 cazuri la preşcolari 4-7 ani/8474 copii populaţie de referinţă -952 cazuri la cl.I-IV, 7-11 ani/15790 elevi populaţie de referinţă -896 cazuri la cl.V-VIII, 11-15 ani/13910 elevi populaţie de referinţă ; 894 cazuri la cl.IX-XII, 15-19 ani/19859 elevi populaţie de referinţă;
<u>Vicii de postură:</u> -13 cazuri preşcolari 4-7 ani/ 8474 copii, populaţie de referinţă -323 cazuri la cl.I-IV, 7-11 ani/15790 elevi, populaţie de referinţă -557 cazuri la cl.V-VIII, 11-15 ani/13910 elevi, populaţie de referinţă -1197 cazuri la cl. IX-XII, 15-19 ani/19859 elevi, populaţie de referinţă
Datele centralizate au fost transmise, în format electronic, la MS, INSP Bucureşti, la <u>1 august 2015</u>

c) Supravegherea stării de sănătate a copiilor şi adolescenţilor din colectivităţi, prin **<u>triajul epidemiologic</u>** după:
- vacanţa de iarnă – din **ianuarie** 2015**;** s-a efectuat în 378 unităţi de învăţământ prin 27 cabinete medicale şcolare, 5 cabinete medicale şcoli speciale, 1 cabinet medicină de familie. Au fost triați **68235** preșcolari și elevi și au fost depistate 2074 cazuri de boală (1580 cazuri

angină, 98 cazuri pediculoză, 55 cazuri micoză)
- vacanța intersemestrială din **februarie** 2015**;** s-a efectuat în 378 unităţi de învăţământ prin 27 cabinete medicale şcolare, 5 cabinete medicale şcoli speciale, 1 cabinet medicină de familie. Au fost triaţi **62359** preșcolari și elevi și au fost depistate 2161 cazuri de boală (1605 cazuri angină, 118 cazuri pediculoză,4 cazuri scabie, 56 cazuri micoză)
- vacanța de Paști din **aprilie** 2015; s-a efectuat în 378 unităţi de învăţământ prin 27 cabinete medicale şcolare, 5 cabinete medicale şcoli speciale. Au fost triaţi **69585** preșcolari și elevi și au fost depistate 2094 cazuri de boală (1430 cazuri angină, 122 cazuri pediculoză, 43 cazuri micoză,505 alte boli infecțioase)
- vacanța de vară din **septembrie** 2015; s-a efectuat în 378 unităţi de învăţământ prin 27 cabinete medicale şcolare, 5 cabinete medicale şcoli speciale. Au fost triaţi **66604** preșcolari și elevi și au fost depistate 1981 cazuri de boală (1485 cazuri angină, 176 cazuri pediculoză, 102 cazuri micoză, 207 alte boli infecțioase)
- vacanța claselor primare din **noiembrie** 2015; s-a efectuat în 378 unităţi de învăţământ prin 27 cabinete medicale şcolare, 5 cabinete medicale şcoli speciale. Au fost triaţi **25804** preșcolari și elevi și au fost depistate 738 cazuri de boală (568 cazuri angină, 73 cazuri pediculoză, 84 alte boli infecțioase)

2. S-au efectuat **prestaţii şi servicii de sănătate publică** (cf. Ord. 1030/ 20.08.2009 actualizat prin Ord.251/16.03.2012 şi Ord.1185/ nov.2012) prin: eliberare de **autorizaţii sanitare de funcţionare prin declaraţie pe proprie răspundere** pentru **102** unităţi, **60** notificări **certificarea conformității**, **33** notificări **asistență de specialitate de sănătate publică** și **1 notificare** cu propuneri de **remediere** a deficiențelor igienico-sanitare pentru Grădinița cu Program Normal nr.16 (acoperiș degradat, cu risc de accidentare a trecătorilor prin cădere de țigle, burlane degradate și tencuiala fațadei din din curtea interioară-degradată)

3. Datele centralizate ale examinărilor medicale de bilanţ, dispensarizării, triajului epidemiologic, au fost raportate la INSP Bucureşti şi MS la termenele prevăzute prin metodologia elaborată de INSP Bucureşti.

În cadrul activităţilor de ”**Identificarea, cuantificarea şi monitorizarea riscului specific pentru sănătate generat de comportamentele cu risc (YRBSS-CDC)” și ”Evaluarea profilului de risc psiho-social în comunităţi şcolare**” s-a primit acordul ISJ Timiș pentru aplicarea chestionarelor YRBSS în unitățile de învățământ nominalizate de INSP – CRSP Cluj și a fost tipărit numărul de chestionare, corespunzător eșantioanelor stabilite.

În cadrul activității ”**Utilizarea modelului ecologic pentru intervențiile de prevenire a violenței la elevi**”, care se efectuează prin aplicarea chestionarului de autoevaluare psiho-comportamentală la elevi din ciclul gimnazial și a chestionarului CDC de risc comportamental la Șc. Gimnazială E. Murgu-Lugoj (clasele VI, VII, VIII), Șc. Gimnazială nr. 22 Timișoara (clasele VI, VII, VIII), Șc. Gimnazială Livezile (clasele VI, VII, VIII)-clase stabilite prin metodologia CRSP Cluj, este în curs de desfășurare introducerea datelor în tabelele Excell Centralizarea datelor și transmiterea acestora, către CRSP Cluj se face la sfârșitul anului 2016.

În cadrul activității ”**Evaluarea profilului de risc psiho-social în comunități școlare**” s-a primit acordul ISJ Timiș pentru aplicarea chestionarelor în unitățile de învățământ nominalizate de INSP – CRSP Cluj a fost tipărit numărul de chestionare, corespunzător eșantioanelor stabilite și este în curs de aplicare, corespunzător eșantioanelor stabilite.

Datele centralizate pentru cele 3 tipuri de chetionare vor fi transmise la CRSP Cluj până la data de 30.09.2016.

4. În cadrul **activităţilor destinate priorităţilor locale** au fost monitorizate cazurile de scarlatină din colectivităţi. Au fost confirmate **59** cazuri de scarlatină, la școlari și preșcolari (situaţie până în luna iulie, când această activitate a fost preluată de secţia de epidemiologie). S-au recoltat și prelucrat exudate faringiene de la contacţi, prin laboratorul de microbiologie al DSP și prin medicii de familie. Copiilor depistaţi cu streptococ beta hemolitic pozitiv li s-a instituit tratamentul adecvat, de către medicul de familie.

În cadrul prestaţiilor şi serviciilor de sănătate publică se evaluează condiţiile igienico-sanitare în unităţile pentru ocrotirea, educarea și instruirea copiilor și tinerilor, în baza Ord. 1955/1995, Ord. 119/2014 ale Ministerului Sănătății și în baza Legii 123/2008.

Au fost înaintate adrese către: Primăria Timișoara, Lugoj și Sînnicolau Mare privind efectuarea triajului epidemiologic și examenul medical de bilanţ (și modalitatea de raportare al acestora) - din mun.Timișoara și de pe raza jud. Timiș pentru anul școlar 2015-2016; Ministerul Sănătății privind: situația unităților de învățământ autorizate și neautorizate din jud. Timiș; Primăriile Timișoara, Lugoj, Sînnicolau Mare - urmare a solicitării ISJ Timiș - cu privire la asigurarea asistenţei medicale la examenele de bacalaureat (sesiunea august-septembrie), prin cabinetele medicale școlare subordonate primăriilor menţionate; Inspectoratul Școlar Jud. Privind lista unităților de învățământ publice și private din mun.Timișoara și de pe raza jud. Timiș pentru anul școlar 2015-2016;

Se păstrează o strânsă colaborare cu Primăria Timişoara, Inspectoratul Şcolar jud. Timiş, Direcţia Generală de Asistenţă Socială şi Protecţia Copilului.

Compartimentul de Evaluare şi Promovarea sănătăţii

1. A furnizat informaţii către populaţie referitor la prevenirea bolilor şi la promovarea sănătăţii în cadrul următoarelor campanii de celebrare a zilelor mondiale, europene şi naţionale în calendarul sănătăţii:

- Săptămâna Europeană de Luptă Împotriva Cancerului de Col, Luna Națională de Luptă Împotriva Cancerelor,
- Ziua Mondială a Sănătății Orale („Un zâmbet sănătos”),
- Ziua Mondială a Apei,
- Ziua Mondială de Luptă împotriva Tuberculozei,
- Ziua Mondială a Sănătății,
- Ziua Europeană împotriva Obezității,
- Luna Națională de Luptă împotriva Consumului de Alcool,
- Săptămâna Europeană a Mobilității,
- Ziua Europeană a Informării despre Antibiotice,
- Ziua Internațională pentru Eliminarea Violenței asupra Femeilor.

Parteneri în cadrul acestor activităţi au fost: Inspectoratul Şcolar Judeţean Timiş, Centrul de Prevenire, Consiliere şi Evaluare Antidrog Timişoara, Institutul Naţional de Sănătate Publică Bucureşti, Grupul Local de Coordonare Antidrog, Grupul Local de Coordonare Anti-SIDA, Palatul Copiiilor Timişoara, Societatea Studenţilor Medicinişti Timişoara, Societatea Studenţilor Medicinişti Timişoara, Asociaţia Asistenţilor Medicali Timiş, Ordinul Asistenţilor Medicali Generalişti, Moaşelor şi Asistenţilor Medicali din România, filiala Timiş, Palatul Copiilor Timişoara.

Nr. total campanii: 7
Nr. total activităţi: 97

2. A dezvoltat programe de promovare a sănătăţii şi de educaţie pentru sănătate, în funcţie de priorităţile locale, programele naţionale şi strategiile europene:

- A continuat activitățile în cadrul planurilor judeţene de acţiune pentru alimentaţie sănătoasă şi activitate fizică la copii şi adolescenţi. Acţiunile, au vizat doi dintre cei mai importanţi factori de protecţie, pentru majoritatea bolilor cronice din ţara noastră (afecţiuni cardio-vasculare, diabet, cancer) şi anume, nutriţia sănătoasă şi activitatea fizică. Parteneri locali, în această campanie, au fost: Organizaţia Salvaţi Copiii filiala Timişoara, Colegiul Naţional Bănăţean Timişoara, Grădiniţa Program Prelungit 23 Timişoara, Liceul Teoretic Peciu Nou, Liceul Teoretic Recaş, Şcoala generală nr.19 „Avram Iancu" Timişoara, Şcoala generală nr.11 Timişoara, Şcoala generală nr.7 „Sfânta Maria" Timişoara și Scoala generală nr.13 Timișoara.
- Crosul Sănătăţii – ediţia a XVII -a, ce a avut ca scop promovarea exerciţiului fizic ca factor de protecţie în prevenirea obezităţii; parteneri au fost: Direcţia Judeţeană de Sport, Comitetul Olimpic Român filiala Timiş, Consiliul Judeţean Timiş, inspectoratul Şcolar Judeţean Timiş
- în cadrul strategiei locale antidrog: campania de prevenire și combatere a fumatului cu ocazia Zilei Mondiale fără Tutun – 31 Mai și cu ocazia Zilei Naționale fără Tutun – 19 Noiembrie, campania de prevenire a consumului de droguri, cu ocazia Zilei Internaţionale de Luptă împotriva Abuzului şi Traficului Ilicit de Droguri – 26 Iunie;
- pentru combaterea bolilor transmisibile: campanie de combatere a Hepatitelor Acute Virale și campania de combatere HIV/SIDA, cu ocazia Zilei Mondiale de combatere HIV/SIDA – 1 Decembrie;
- Campanie de prevenire a efectelor caniculei asupra sănătăţii prin informarea populaţiei asupra măsurilor recomandate şi organizarea de puncte de prim ajutor;
- Promovarea Sănătăţii în comunităţile de romi; în conformitate cu obiectivele programului naţional şi strategia locală privind sănătatea acestei comunităţi, am derulat un număr de 27 activităţi, în cadrul unor campanii precum: Prevenirea cancerului de col şi de sân, Prevenirea tuberculozei, a bolilor cardiovasculare și a diabetului zaharat, Săptămâna Europeană a vaccinării.
- Campanie de prevenire a efectelor caniculei asupra sănătăţii, în parteneriat cu Centrul Operativ pentru Situații de Urgență Timiș, Crucea Roșie Timișoara.
- Ai grijă de dinţii tăi! program de promovare a sănătăţii dinţilor. Ne-am focusat pe elevii din ciclul primar.
- Noţiuni elementare de igienă: program de interes local adresat cu predilecţie elevilor din ciclul primar

Nr. total activităţi: 68

3. Am furnizat servicii de formare în educaţia pentru sănătate adresate formatorilor din cadrul şi din afara sistemului de sănătate:

Pentru realizarea acestui obiectiv am planificat şi derulat următorele activităţi: Formarea voluntarilor antidrog, a asistenţilor comunitari şi a mediatorilor sanitari, implicaţi în programele derulate în colaborare.
Indicatori: Nr. programe de formare derulate: 3; Nr. persoane formate: 26

4. Ne-am subordonat metodologic Institutului Naţional de Sănătate Publică, prin Centrul Naţional de Evaluare şi Promovare a Stării de Sănătate şi structurile sale de specialitate din centrele regionale de sănătate publică;

Pentru realizarea acestui obiectiv am aplicat metodologia transmisă de INSP pentru campaniile coordonate de acesta.
Indicatori: Nr. metodologii aplicate: 7

Nr. materiale realizate după modelul transmis de INSP: 10790

5. Elaborează, editează şi asigură multiplicarea de materiale publicitare specifice;
- Pentru realizarea acestui obiectiv am planificat şi derulat următorele activităţi:
Nr. şi tipuri de materiale realizate:
- 100 şepci inscripţionate cu mesaje promoţionale;
- 200 de insigne inscripţionate;
- 2000 de pungi de hârtie personalizate;
- 500 cărţi de colorat, în cadrul campaniei pentru sănătatea inimii;
- 5500 pliante
- 400 afişe
Am elaborat 18 pagini web pe siteul http://www.dsptimis.ro/promovare/:

6. Analizează şi evaluează indicatorii de morbiditate şi mortalitate legaţi de evoluţie bolilor netransmisibile şi evoluţia acestora la populaţia din teritoriu
Am participat la întocmirea raportului stării de sănătate a populației, pe anul 2014, în parteneriat cu Compartimentul de Statistică și Informatică în Sănătatea Publică.
Bugetul alocat în 2015 pentru Programul național de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate, subprogramul 1, a fost de 12000 lei, 7000 din bugetul de stat și 5000 lei din venituri proprii şi a fost cheltuit în totalitate pentru buna derulare a campaniilor.

<u>Laboratorul de diagnostic şi investigare în sănătate publică</u>
Laboratorul de Microbiologie
1. Participă la efectuarea investigaţiei epidemiologice prin recoltarea şi prelucrarea de probe bacteriologice, virusologice, serologice, imunologice şi parazitologice, pentru supravegherea şi controlul bolilor transmisibile, în conformitate cu metodologiile legale în vigoare;
2. Asigură diagnosticul etiologic pentru bolile infecţioase identificate în cadrul programului naţional de supraveghere epidemiologică dacă prestaţia nu poate fi asigurată prin unitatea de îngrijire a cazului sau este solicitată în acest sens;
3. Asigură diagnosticul microbiologic pentru solicitările serviciului de supraveghere a bolilor transmisibile, provenite de la cazuri suspecte, focare de boală transmisibilă sau investigaţii în cadrul programelor de sănătate;
4. Monitorizează şi transmite evaluări privind circulaţia unor microorganisme cuprinse în metodologiile de supraveghere epidemiologică şi situaţia antibioticorezistenţei microorganismelor la populaţia investigată în unităţile sanitare din teritoriu;
5. Asigură transmiterea probelor biologice la structurile regionale / naţionale în vederea caracterizării circulaţiei germenilor pe teritoriul naţional, în conf. cu reglementările metodologice ale INSP;
6. Efectuează analize microbiologice la solicitarea serviciului de control în SP cu aprobarea insp. şef al SCSP;
7. Efectuează analize microbiologice din probe de apă, aer, alimente şi factori de mediu prevăzute în programele naţionale şi locale de sănătate, la solicitarea serviciului de evaluare a factorilor de risc din mediu conf. metodologiei reglementate;
8. Asigură aplicarea procedurilor în vederea acreditării / reacreditării laboratorului;
9. Efectuează analize microbiologice la cererea unor beneficiari, pt. care se percep taxe;
A. A asigurat diagnosticul microbiologic astfel :
- în cadrul investigatiilor epidemiologice
- al bolilor infecţioase identificate în Programele naţionale
- la solicitarea Serviciului de Control în Sănătate Publică
- analize microbiologice pentru apă şi alimente prevăzute în Programele naţionale

B. A asigurat aplicarea procedurilor in vederea : mentinerii sistemului calitatii certificat RENAR obţinuta in anul 2011 pentru Microbiologia clinica : Serologie (ELISA pentru

HIV, hepatite, trichinella, TPHA pentru sifilis) ; Exsudate ; Coproculturi ; Antibiograma, analiza microbiologica a apei si alimentelor.

C. A continuat elaborarea și implementarea mecanismelor calității în DSP Timiș conform standardelor de control intern / managerial la entitatile publice si de dezvoltare a sistemelor de control intern / managerial, alaturi de celelalte compartimente implicate în acest proces - conform Ord. MFP nr. 946 / 2005.

În cursul anului 2015 s-au efectuat **6491 investigații**, cu 12 tipuri de indicatori fizici (activități), astfel :

1. Apa: au fost analizate un nr. total de **1789 probe** la solicitarea agenților economici, persoanelor fizice, a Municipiului Timișoara, a Municipiului Lugoj și a altor primării din județ.
2. Alimentele investigate din punct de vedere microbiologic, au fost în număr de **688 probe**, la solicitarea Serviciului de Control în Sănătate Publică, a agenților economici și a persoanelor fizice.
3. In ce privește Coproculturile, s-au analizat un număr de **78 probe**.
4. Solicitările pentru Exsudate, au fost in număr de **701**.
5. S-a desfasurat Control extern de calitate pe bacteriologie și serologie - **26 probe**
6. Control extern pentru Microbiologie Sanitară pe ape și alimente: nu am avut
7. In ce priveste Confirmarea tulpinilor microbiene, au fost lucrate 25 tulpini de Salmonella.
8. Un număr de 325 de teste de salubritate au fost solicitate in unitați nemedicale.
9. Pentru Controlul menținerii sterilității în unitățile medicale, au fost 51 de solicitări.
10. Controlul condițiilor igienico-sanitare din unitățile medicale: 303 de solicitări.
11. În laborator au fost efectuate 28 de antibiograme.
12. Compartimentul de Serologie a analizat 2477 de seruri pentru următoarele boli infecțioase: HIV.- 1428, Sifilis – TPHA – 4; sifilis RPR carbon – 914; Hepatita A - 0 ; Hepatita C – 0, Antigen HBs – 43, expediere seruri – 88.

Laboratorul de Chimie Sanitară şi Toxicologie

a) efectuează analize fizico-chimice şi toxicologice din probe biologice, apă, aer, alimente şi alţi factori de mediu pentru evaluarea obiectivă a conformităţii produselor şi a riscurilor pentru sănătate;

b) efectuează analize fizico-chimice şi toxicologice la solicitarea serviciului de control în sănătate publică, cu aprobarea inspectorului şef al serviciului de control în sănătate publică;

c) efectuează analize fizico-chimice şi toxicologice, la cererea unor beneficiari, pentru care se percep taxe;

d) asigură aplicarea procedurilor în vederea acreditării laboratorului;

e) intervine şi participă la orice acţiune declarată de urgenţă prin evenimente neaşteptate de către directorul adjunct de sănătate publică;

f) alte atribuţii specifice stabilite sau solicitate în cadrul competenţei.

În cadrul Programelor Naţionale de Sănătate stabilite prin Ordinul MS nr. 386/ 2015, in 2015 au fost efectuate analize fizico-chimice pe probe de apa in cadrul activităţilor cuprinse în Programul Naţional de Monitorizare a factorilor determinanţi din mediul de viaţă şi muncă: Supravegherea calităţii apei potabile furnizate de sistemele publice, centrale şi individuale de aprovizionare cu apă (uzine de apă, instalaţii de apă, fântâni publice) din mediul urban şi rural.

Pentru aliment au fost recoltate şi analizate 7 probe (materiale in contact cu alimentul, alimente cu destinatie nutritionala speciala).

Laboratorul de Toxicologie a participat la realizarea Programului Naţional de Monitorizare a factorilor determinanţi din mediul de viaţă şi muncă, domeniul 3- Protejarea sanatatii si prevenirea imbolnavirilor asociate factorilor de risc din mediul de munca, subdomeniile 3.1.1.5-Evaluarea expunerilor profesionale la solventi cu efect neuropatic (n – hexan) si 3.1.1.6- Cunatificarea nivelului de stres ocupational si influenta acestuia asupra comportamentului socio- profesional la expusii la n- hexan. Au fost aplicate 30 de chestionare unui numar de 30 de firme din domeniul productiei de incaltaminte si vopsele, care utilizeaza in tehnologiile de productie n- hexan.

În 2015 s-au efectuat **analize fizico-chimice** la solicitarea serviciului de control în sănătate publică din cadrul DSPJ Timis pentru: **24 probe de apa si 24 probe de aliment**.

La cererea unor beneficiari, au fost analizate fizico-chimic: **4820 probe de apă, 532 probe de aliment si au fost efectuate 1989 determinări toxicologice**.

Activitatea desfăşurată pe parcursul anului 2015 pentru analizele pe probe de apă a constat în efectuarea de analize fizico-chimice, după cum urmează:
- supravegherea reţelei de aprovizionare cu apă a oraşului Timişoara si a calităţii apelor provenite de la forajele din orasul Timisoara si din diferite localităţi ale judeţului;
- supravegherea instalaţiilor centrale comunale;
- analize fizico-chimice pentru alte ape, la cererea unor beneficiari.

Parametrii fizico-chimici urmăriţi au fost: miros, gust, culoare, pH, turbiditate, conductivitate, clor rezidual, substanţe organice, nitriţi, nitraţi, amoniac, cloruri, fier, mangan, duritate, consum biochimic de oxigen.

Pentru analizele pe probe de aliment, au fost efectuate analize fizico-chimice pe următoarele grupe de alimente: produse lactate, băuturi răcoritoare, bauturi alcoolice, determinări fizico-chimice privind calitatea nutritivă a făinii, pâinii şi produselor de panificaţie, a produselor de patiserie şi cofetărie, materiale in contact cu alimentul etc.
Parametrii fizico-chimici determinaţi (funcţie de cerinţele specificate în standardele pentru fiecare aliment) au fost: aciditate, umiditate, reacţii de prospeţime, conţinut de umplutură, conţinut de gluten umed, indice de deformare a glutenului, cenuşă, conţinut de zahăr total, concentratie alcoolica, determinare continut de alcool metilic, determinare continut de plumb, determinarea indicelui de migrare totala etc.

Laboratorul de Toxicologie a efectuat analize toxicologice pe probe de aer din atmosfera locurilor de muncă, pentru evaluarea obiectivă a riscurilor pentru sănătate a muncitorilor expuşi la noxe.
Au fost efectuate la cererea unor beneficiari (conf. Hotaririi nr 246/2007 modificata si completata cu Hotarirea nr 1173/2015 privind metodologia de reinnoire a avizelor de incadrare a locurilor de munca in conditii deosebite si Ordinul MS 208/ 2012) determinări toxicologice la **128 firme, în 385 secţii**.

În total, în cursul anului 2015, în Laboratorul de Chimie Sanitara si Toxicologie s-au analizat: **4881 probe de apă, 563 probe de aliment, 1989 determinări toxicologice (din care 123 cancerigene)**.

În anul 2015, Laboratorul de Chimie Sanitară a trecut cu succes Evaluarea RENAR de Reacreditare a laboratorului obtinand certificatul de acreditare RENAR nr LI 605/2015 al Asociaţiei de Acreditare din România. A întocmit documentaţia aferentă şi a implementat documentele calităţii: Manualul calităţii, Proceduri generale, Proceduri specifice, Proceduri operaţionale, Instrucţiuni de lucru. Laboratorul menţine cerinţele tehnice de competenţă

pentru toate analizele acreditate. Laboratorul generează buletine de încercare valide, cu rezultate credibile. Personalul a dovedit şi demonstrat competenta profesionala în efectuarea încercărilor asistate acreditate.

Laboratorul de Chimie Sanitară este de asemenea înregistrat şi în Registrul laboratoarelor pentru monitorizarea calităţii apei potabile al Ministerului Sănătăţii, obtinand Certificatul de inregistrare nr. 345/18.03.2015 de la Ministerul Sănătăţii.
Laboratorul de Toxicologie este abilitat pentru efectuarea determinărilor de noxe profesionale în conformitate cu Ordinul Ministerului Sănătăţii nr.1045/2010 pentru modificarea si completarea Ordinului MS nr 1093/ 2004 privind abilitarea laboratoarelor de toxicologie pentru efectuarea determinărilor de noxe profesionale, cu Certificat de abilitare nr. 159/ 21.08.2013.

Laboratorul de Chimie Sanitară si Toxicologie nu a fost solicitat în anul 2015 pentru acţiuni declarate de urgenţă prin evenimente neaşteptate

Personalul a îndeplinit şi alte atribuţii specifice stabilite sau solicitate în cadrul competenţei:
- atribuţii în cadrul implementării Sistemului calităţii în Laboratorul de diagnostic şi investigare în sănătate publică (funcţii ca: manager calitate, responsabil încercare, responsabil cu metrologia, responsabil protecţia muncii etc.).
- atribuţii profesionale: participarea la sesiuni de comunicari stiintifice (ex Ziua Apei) sau pariciparea in in cadrul unor comisii profesionale de examinare.

Laboratorul de Igiena Radiaţiilor

Laboratorul igiena radiaţiilor este constituit în conformitate cu Ord MS 431/2004 privind Organizarea şi funcţionarea laboratoarelor şi compartimentelor de igiena radiaţiilor ionizante aflate în reţeaua Ministerului Sănătăţii şi are obiective transpuse în activităţile desfăşurate în anul 2012, activităţi cuprinse în regulamentul de organizare şi funcţionare al DSP (Ord MS nr.1078/2010).

Aceste activităţi cu subactivităţile aferente sunt în număr de total de 24. Din acestea 13 activităţi şi subactivităţi sunt procedurabile şi au proceduri aprobate, iar 11 nu sunt procedurabile. Atribuţiile ce derivă din acestea sunt:
1.Coordonează activităţile pentru protejarea sănătăţii populaţiei şi prevenirea efectelor asociate radiaţiilor ionizante în teritoriul arondat.
2. Asigură colectarea şi raportarea datelor privind sănătatea populaţiei în relaţie cu radiaţiile ionizante din teritoriul arondat.
3. Asigură colectarea şi raportarea datelor privind expunerea profesională la radiaţii ionizante din unităţile/ serviciile cu activitate de profil.
4. Participă la elaborarea raportului stării de sănătate a comunităţii.
5. Efectuează determinări ale nivelurilor de radiaţii.
6. Controlează aplicarea normelor de securitate nucleară şi igiena radiaţiilor.
7. Avizează şi autorizează sanitar unităţile în care se desfăşoară practici şi activităţi nucleare, acordă consultanţă de specialitate.
8. Elaborează referatele pentru unităţile supuse avizării/ autorizării sanitare.
9. Verifică respectarea normelor de igienă a radiaţiilor în unităţile autorizate şi în unităţile de profil.
10. Participă la elaborarea planurilor de acţiuni privind implementarea în plan judeţean a acquis-ului comunitar.
11. Participă la elaborarea planurilor de acţiune în caz de catastrofă.
12. Intervine în caz de accident nuclear sau de urgenţă radiologică în teritoriul arondat.

13. Evaluează nivelul expunerii medicale la radiaţii ionizante a populaţiei prin programe de asigurare şi control al calităţii.
14. Alte atribuţii specifice stabilite de directorul adjunct de sănătate publică.

În desfăşurarea activităţii pe anul 2015 s-a urmărit şi îndeplinirea Ord MS 386/31.03.2015 Domeniul 2: Protejarea sănătăţii şi prevenirea îmbolnăvirilor asociate radiaţiilor ionizante (derulat prin Laboratoarele de Igiena Radiaţiilor Ionizante din cadrul Direcţiilor de Sănătate Publică). De asemenea a fost respectat Protocolul de colaborare dintre Ministerul Sănătăţii - Ministerul Administraţiei şi Internelor nr. RA/07.10.2009 - 91968/06.10.2009.

Conform Ord MS 431/2004 şi Ord MS1039/2009 Laboratorul igiena radiaţiilor Timiş desfăşoară aceste activităţi şi în judeţul Arad.

Scurta prezentare a programelor desfăşurate şi a modului de raportare a acestora la obiectivele instituţiei

Judeţul Timiş are 83 de unităţi din care 75 în domeniul medical, ce utilizează 195 instalaţii, 4 în domeniul industrial, ce utilizează 5 instalaţii; o unitate de învăţământ cu 2 instalaţii; o unitate control vamal cu o instalaţie; 2 unităţi de service specializat în domeniu.
În aceste unităţi îşi desfăşoară activitatea 732 de expuşi profesional la radiaţii, din care 647 în domeniul medical.
Numărul total de activităţi şi practici radiologice în evidenţă: 12 (M10, M11, M12, M20, M30, M40, M50, E2, I11, I12, X13, I90).

Judeţul Arad are 41 de unităţi din care 34 în domeniul medical, ce utilizează 75 de instalaţii; 5 în domeniul industrial, ce utilizează 13 instalaţii; o unitate de service specializat în domeniu.
În aceste unităţi îşi desfăşoară activitatea 290 de expuşi profesional la radiaţii, din care 251 în domeniul medical.
Numărul total de activităţi şi practici radiologice în evidenţă: 10 (M10, M11, M12, M40, M50, R90, I11, I12, X12, I90).

Activităţi desfăşurate în anul 2015

I. Activităţi efectuate în teren referitoare la activităţile şi practicile desfăşurate cu generatori şi surse de radiaţii

Aceste activităţi au fost în număr de 669 şi s-au desfăşurat la sediile şi punctele de lucru ale unităţilor ce desfăşoară practici specifice. Numărul controalelor realizate a fost de 135.

Numărul determinărilor pentru nivele de radiaţii au fost de 268 şi au cuprins 176 determinări pentru monitorizarea expunerii profesionale la radiaţii, 9 evaluări ale noxelor profesionale radiaţii, precum şi 83 de determinări pentru monitorizarea expunerii pacientului.

Au fost întocmite 121 referate în conformitate cu Normele sanitare de bază pentru desfăşurarea în siguranţă a activităţilor nucleare – Ord. MS 381/2004 şi 1045/2010. Acestea au dus la acordarea de 28 de autorizaţii sanitare de funcţionare, 16 avize sanitare de amplasare-construcţie, 77 de vize anuale la autorizaţia sanitară.

II. Acţiuni de supraveghere şi monitorizare

II.1. Monitorizarea radioactivităţii apei potabile

Se realizează monitorizarea apei potabile distribuită în sistem centralizat (L458/2002, HG 974/2004). Laboratorul realizează măsurători alfa şi beta global. Probele se recoltează numai din zonele de aprovizionare cu apă potabilă ce deservesc mai mult de 5000 de locuitori.
Monitorizarea parametrilor de radioactivitate nu este necesară în cazurile în care (HG 974/2004 art 24):

a) determinările succesive efectuate în anii anteriori au arătat valori cu mult sub valorile prevăzute în tabelul 3 din anexa nr. 1 la Legea nr. 458/2002;(alfa global 0,1 Bq/l, beta global 1 Bq/l)
b) nu există nici un motiv pentru prezenţa potenţială a unor radionuclizi naturali sau artificiali în concentraţii mari, neobişnuite, care ar putea contamina radioactiv apa potabilă
S-au analizat un număr de 17 probe recoltate pentru examinare. Nu au fost probe cu valori ale radioactivităţii depăşite.

II.2. Monitorizarea radioactivităţii mediului pentru cazurile de accident nuclear
S-au realizat un număr de 12 de măsurători ale debitului dozei absorbite în aer la 1m de sol.
Au fost recoltate un număr de 12 probe de aerosoli. Nu au fost probe cu valori ale radioactivităţii depăşite.
Au fost analizate un număr de 2 probe de lapte pentru consum. Nu au fost probe cu valori ale radioactivităţii depăşite.

II.3. Monitorizarea stării de sănătate în relaţie cu expunerea profesională la radiaţii ionizante
S-au verificat:
- efectuarea controlului medical periodic conform Ord. MS 944/2001 şi 1032/2002
- existenţa şi valabilitatea contractului pentru supravegherea dozimetrică individuală
- existenţa echipamentului colectiv şi individual de protecţie la radiaţii cu acreditările şi verificările necesare
- nivelul dozei încasate de personalul expus profesional la radiaţii şi comunicat de unităţile ce realizează fotodozimetria individuală
- 24 de proiecte privind calculului eficacităţii ecranelor de protecţie la radiaţii pentru unităţile nou înfiinţate.
Numărul determinărilor pentru nivele de radiaţii au fost de 268 şi au cuprins 176 determinări pentru monitorizarea expunerii profesionale la radiaţii, 9 evaluări ale noxelor profesionale radiaţii precum şi 83 de determinări pentru monitorizarea expunerii pacientului.
Nu s-au constatat supraexpuneri şi incidente radiologice la expuşii profesional.

II.4. Monitorizarea expunerii medicale la radiaţii ionizante
S-a verificat respectarea Ord MS 1003/2008 privind înregistrarea şi raportarea dozei pacienţilor.
S-au efectuat 12 determinări ale dozei de radiaţii primite de pacient pentru câteva tipuri de examinări radiologice din datele raportate de către unităţile medicale.

III. Alte activităţi
Acţiuni comune: 15
12-cu Centrul Regional de Sănătate Publică Timişoara
1-cu Serviciul de Combatere a Criminalităţii Organizate Arad
2- Comisia Naţională pentru Controlul Activităţilor Nucleare

SERVICIUL DE CONTROL ÎN SĂNĂTATE PUBLICĂ

Serviciul de control în sănătate publică prin atribuţiile specifice, de inspecţie pe diverse domenii: mediu, aliment, muncă, colectivităţi de copii şi radiaţii, unităţi şi servicii de sănătate supraveghează starea de sănătate a populaţiei.
Este organizat în 2 compartimente:

A. Compartimentul de Inspecţie şi Control al factorilor de risc din mediul de viaţă şi muncă
B. Compartimentul de Control unităţi şi servicii de sănătate

A. Pe parcursul anului 2015 au fost efectuate **controale igienico-sanitare** pe diferite tipuri de unităţi, după cum urmează :

- *unităţi de producţie, depozitare, transport, sector servicii şi comercializare al produselor alimentare* într-un număr de **1204 de unităţi**, aplicându-se pentru nerespectarea legislaţiei un număr de **3 avertismente şi 88 de amenzi contravenţionale, în valoare totală de 156.500 lei**;
- *instalaţiile centrale de apă potabilă şi instalaţii locale*, în număr total de **187 de controale, fiind aplicată o sancţiune, în valoare de 5.000 lei**;
- *unităţi de turism şi baze de agrement (cazare hoteliera, pensiuni, campinguri, ştranduri, piscine)*, un număr de 67 controale, aplicându-se o amendă în valoare de 2.000 lei și o suspendare de activitate;
- *mediul de viaţă al populaţiei (zone de locuit, unităţi de mică industrie, comerciale, staţii de epurare ape uzate, unităţi de prestări servicii),* s-au efectuat un număr de 437 controale, aplicându-se 13 avertismente şi 15 amenzi în valoare 80.500 lei și două suspendări de activitate;
- *mediul de muncă al populaţiei,* verificându-se 164 unităţi;
- *verificarea respectării Legii 349/2002 pentru prevenirea şi combaterea efectelor consumului produselor din tutun* a fost efectuată în 895 unităţi sanitare şi de învăţământ, respectiv în spaţii publice, aplicându-se un avertisment și un număr de 60 de amenzi, în valoare de 15.000 lei;
- *respectarea legislaţiei privind produsele cosmetice în unităţile de distribuţie, desfacere, întreţinere corporală* a fost verificată în 360 de unităţi, fiind sancţionate 5 unităţi cu avertisment, aplicându-se un număr de 9 de amenzi în valoare de 7.800 lei;
- *verificarea produselor biocide* în unităţile de producţie, distribuţie şi utilizatori, a fost efectuată într-un număr de 833 unităţi. Au fost aplicate 3 amenzi în valoare de 3.600 lei;
- *unităţile de învăţământ*, cuprinzând instituţii de creştere şi educare a copiilor şi tinerilor au fost verificate un număr de 597 unităţi, aplicându-se 15 avertismente şi 13 amenzi, în valoare de 21.800 lei și o închidere de unitate: „Asociația educație pentru viață”- unitate de îngrijire, supraveghere și educare preșcolari - Timișoara, str. Eroii de la Păuliș, nr.6;
- *unităţile sanitare, spitale, unităţi de transfuzii, transplant*; *deșeuri periculoase* au fost efectuate un număr de 1162 controale, fiind sancţionate cu avertisment 18 unităţi şi 39 amenzi în valoare de 49.100 lei și 7 suspendări de activitate;

Pe parcursul anului 2015, a participat la 12 acţiuni de control semnalate prin Sistemul Rapid de Alertă pentru Alimente şi Furaje – SRAAF, 4 pentru suplimentele alimentare importate, având în compoziţie substanţe interzise, ce prezentau risc pentru sănătatea populaţiei, 2 toxiinfecţii alimentare, 2 pentru materiale în contact cu alimentul și 4 alte tipuri de alerte.

Conform ***Planului de Acţiuni Tematice a Ministerului Sănătăţii*** privind controlul în sănătatea publică, DSP Timiş a participat la un număr de **36 acţiuni tematice** după cum urmează:

1. Acţiune tematică de control în creșe și unități de învățământ speciale;
2. Acţiune de control privind „Laptele şi cornul”;
3. Acţiune tematică de control în unități cu activităţi de îngrijire la domiciliu;
4. Acţiune tematică de control privind verificarea cabinetelor de înfrumusețare, tatuaje și piercing;
5. Acţiune tematică de control privind materialele în contact cu alimentul (producători și importatori);

6. Acţiune tematică de control privind condiţiile de aprovizionare cu apă potabilă a localităţilor din mediul urban;
7. Acţiune tematică de control în unităţile sanitare cu paturi și în UPU/CPU;
8. Acţiune tematică pentru verificarea aditivilor alimentari destinati consumului uman;
9. Acţiune tematică de control privind verificarea respectării legislatiei în vigoare privind apele minerale naturale îmbuteliate şi a apelor potabile imbuteliate (apă de masă îmbuteliată);
10. Acțiune tematică de control pentru verificarea laboratoarelor de analize;
11. Acţiune tematică de control privind condiţiile de aprovizionare cu apă potabilă a localităţilor din mediul rural;
12. Acţiune tematică de control privind verificarea cabinetelor de medicină de familie și de specialitate;
13. Acţiune tematică de control pentru verificarea conformităţii apelor de îmbăiere;
14. Acţiune de control în unităţile de învăţământ preuniversitar;
15. Acţiune tematică de control în taberele şcolare şi unităţile de turism cu activităţi similar;
16. Acţiune tematică de control pentru verificarea dosarelor produselor cosmetice și a conformităţii cremelor bio fără conservanţi;
17. Acţiune tematică de control în unităţile sanitare cu paturi și asistența medicală de urgență prespitalicească;
18. Acţiune tematică de control privind menţiunile nutriţionale şi menţiunile de sănătate pentru a fi înscrise pe produsele alimentare;
19. Acţiune tematică de control privind verificarea cabinetelor de medicină dentară;
20. Acţiune de control în unităţille de catering care asigură masa în unităţile de învăţământ;
21. Acţiune tematică de control unităţile de învăţământ preşcolar, şcolar, liceal şi cabinete medicale şcolare;
22. Acţiune tematică de control la centrele de transfuzie sanguină și în unităţile de transfuzii din spitale;
23. Acţiune tematică de control privind furnizorii de medicamente;
24. Acţiune de control în unităţile de învăţământ universitar;
25. Acţiune tematică de control privind condiţiile de aprovizionare cu apă potabilă a localităţilor din mediul rural;
26. Acţiune tematică de control pentru verificarea produselor biocide (producători și importatori);
27. Acţiune tematică de control privind verificarea cabinetelor de medicină de familie;
28. Acţiune tematică privind controlul suplimentelor alimentare şi al produselor cu adaus de vitamine şi minerale și conformitatea alimentelor cu destinaţie nutriţională specială;
29. Acţiune tematică de control pentru verificarea unităţilor acreditate în domeniul transplantului;
30. Acţiune tematică de control privind verificarea cabinetelor de înfrumusețare, tatuaje și piercing;
31. Acţiune de control privind respectarea prevederilor Legii nr. 349/2002 pentru prevenirea şi combaterea efectelor consumului produselor din tutun - lunar;
32. Acțiune de control privind gestionarea deșeurilor periculoase- lunar;
33. Acţiune de control privind „Laptele şi cornul” - lunar;
34. Acţiune de control privind combaterea evaziunii fiscale la pâine- lunar;
35. Acţiune de control pentru verificarea produselor biocide (utilizatori) - lunar;
36. Acţiune de control la proiectele finanţate din POP şi PNDP, finalizate- trimestrial.

La solicitarea directorului executiv, SCSP a efecuat o acțiune de control tematic cu privire la constatarea condițiilor igienico-sanitare privind activitatea comercianților care își desfășoară activitatea cu ocazia Târgului de Crăciun. Cu această ocazie au fost efectuate un nunăr de **30 de controale și 5 recontroale, aplicându-se 4 sancțiuni contravenționale în valoare totală de 3.600 lei**. Motivele care au determinat aplicarea sancțiunilor au fost: absența echipamentului de protecție, depozitarea și expunerea neprotejată a produselor alimentare. Tot cu ocazia controlului au fost reținute și alte neconformități, după cum urmează:
- absența anexelor sanitare destinate strict pentru persoanele care lucrează la punctele de alimentație publică și comercializare alimente;
- neamenajarea de către organizatori a unui spațiu pentru depozitarea ambalajelor folosite la transportul alimentelor;
- inexistența unui sistem de colectare a uleiurilor folosite;
- neasigurarea de către organizator, la căsuțele care desfășoară activitate de alimentație publică, recordarea la o sursă de apă potabilă și canalizare;
- absența notificării de la DSP Timiș.

Inspectorii SCSP au participat în ***echipe mixte*** de control, pe parcursul anului 2015, după cum urmează:

IANUARIE

-Cu Directia Politiei Locale Timisoara: zgomot - 2 acțiuni la sesizări

FEBRUARIE

Cu Poliția locală - reclamații zgomot: 2 acțiuni

MARTIE

- Cu Secția 3 Poliție: reclamație zgomot
- Cu Secția 1 Poliție: reclamație zgomot
- Cu Poliția Locală: reclamație zgomot
- Cu Primăria Balinț: reclamație anexe gospodărești
- Cu DSVSA Timiș: reclamație procesare lapte
- Cu ANPC Timiș: control la grădinițe ca urmare a acțiunii inițiate de Prefectura Timiș

APRILIE

- Cu ANPC, ANAF, Poliția Locală-control în piețe agroalimentare cu prilejul sărbătorilor Pascale
- Cu Primăria și Poliția localității Ghiroda-determinări de zgomot
- Cu DSVSA-reclamație
- Cu DSVSA-alertă rapidă
- Cu CJAS-cititoare card sănătate
- Cu DSVSA, Garda de Mediu, Secția I Poliție, Poliția Locală-reclamație

IUNIE

- Cu DSVSA, ANPC, Inspectoratul Școlar- control igienico-sanitar la gradinițe
- Cu Garda de Mediu, Poliția Locală- determinari zgomot la terase și discoteci

IULIE

- Cu Primăria Giroc și Poliția Locală Giroc - reclamație
- Cu Poliția Locală Dumbrăvița - reclamație
- Cu Poliția Locală Timișoara - determinări zgomot la discoteci
- Cu Garda Națională de Mediu - reclamație

AUGUST

- Cu Primăria orașului Jimbolia 2 acțiuni - reclamații
- Cu Primăria Sânmihaiu Român o acțiune -reclamație
- Cu Primăria, Poliția Locală, Poliția Comunală Giroc o acțiune- reclamație

- Cu Inspectoratul Școlar Timiș, DSVSA Timiș o acțiune tematică inițiată de Instituția Prefectului Timiș - 354 controale

SEPTEMBRIE

- Primaria com. Sinmihaiu Roman: 1 actiune-reclamatie
- Primaria com. Fardea: 1 actiune-reclamație
- Primaria or. Jimbolia: 1 actiune-reclamatie
- CJAS Timiș: o acțiune cu 160 de controale
- Poliția mun.Timișoara: 1 actiune-determinări zgomot la sesizări

OCTOMBRIE

- Cu ANPC Timiș, ISU Timiș, Inspectoratul Școlar și DSVSA Timiș - control la creșe și grădinițe
- Cu Primăria Bîrna - reclamație

NOIEMBRIE

- Cu Primăria Margina- reclamație
- Cu Poliția Locală Timișoara - 5 acțiuni: controale de noapte la discoteci, restaurante, baruri.

În atenţia SCSP Timiş a stat rezolvarea, conform legislaţiei în vigoare a celor **354 sesizări depuse pe adresa instituţiei noastre.** Din cel 354 de petiții un număr de **334 au fost soluționate** pe parcursul anului 2015, urmând ca diferența de **20 de petiții** să fie **soluționate în anul 2016,** ele **fiind în termenul legal de soluționare.**

Pe parcursul anului 2015, inspectorii SCSP au efectuat un număr total de **5.906 controale igienico-sanitare,** aplicându-se **275 sancţiuni contravenţionale, din care 45 de avertismente** și **230 amenzi în valoare de 343.100 lei, 8 suspendări de activitate și o închidere de unitate.**

Suspendarea activității a fost aplicată următoarelor unități:

1. Laborator dentar COLIBĂȘANU RADU – Timișoara, str. Glad, nr. 68 (inexistența ASF);
2. Centrul de îngrijire al bătrânilor loc. Ghiroda str. Ialomiței nr. 53 (inexistența ASF, abesența circuitelor funcționale la bloc alimentar și spălătorie);
3. SC ABC CENTRUL MEDICAL Dr. PÂRJOL SRL – Timișoara, str. Mareșal C-tin Prezan nr. 15 (neexistența unor spații prevăzute în ASF, neasigurarea microclimatului și a dotărilor minime);
4. Cabinet stomatologic-Dispensar studențesc nr.3 – Timișoara, Calea Aradului, nr.119 (Fără ASF, absența evidenței sterilizării, gestionare defectuoasă a deșeurilor medicale, curățenie deficitară);
5. SC POLICLINICA SĂNĂTATEA SRL – Timișoara, str. Stefan cel Mare nr. 54 (tavan casetat, fără vestiar pentru personal, gestionare defectuoasă a deșeurilor medicale);
6. Laboratorul de tehnică dentară MUSACHICI DANIEL PFA – Timișoara, str. Căpitan Dan, nr. 31 (lipsă filtru evacuare gaze la cuptorul dentar, curățenie deficitară);
7. Pensiune – Sânnicolau Mare str. Drumul Cenadului, FN (absența circuitelor pentru lenjerie, fără spații corespunzătoare pentru lenjerie, material de curățenie, amenajarea necorespunzătoare a spălătoriei, instalații sanitare degradate);
8. Cabinet individual de tehnică dentară „EMANUEL”- Timișoara, str. Nicolae Stoica de Hațeg, nr. 52 (curățenie și igienă deficitară).

Închiderea unității a fost aplicată:

1. „Asociația educație pentru viață” - unitate de îngrijire, supraveghere și educare preșcolari – Timișoara, str. Eroii de la Păuliș, nr. 6 (absența documentelor de autorizare de funcționare,

neasigurarea circuitelor funcționale, nesigurarea cubajului de aer, microclimatului și a paturilor, conform legislației în vigoare).

Cele mai frecvente neconformități pentru care s-au aplicat sancțiuni contravenționale sunt următoarele:
- Neîntreținerea igienei în anexele sanitare pentru consumatori și nedotarea acestora cu materiale de igienă individuală;
- Nerespectarea Legii 349/2002, privind fumatul în spațiile publice;
- Utilizarea de produse cosmetice cu termen de valabilitate expirat;
- Nerespectarea modului de colectare a deșeurilor provenite din activitatea medicală;
- Absența graficelor de înregistrare a temperaturii în spațiile frigorifice;
- Neefectuarea lucrărilor de igienizare și recondiționare în spitale;
- Absența ambalajelor corespunzătoare pentru colectarea deșeurilor periculoase;
- Depozitarea necorespunzătoare a sării iodate;
- Nerespectarea legislației sanitare cu privire la asigurarea condițiilor de funcționare în grădinițe și creșe;
- Depozitarea necorespunzătoare a produselor alimentare;
- Absența certificatului de instruire profesională privind însușirea noțiunilor fundamentale de igienă;
- Comercializarea de produse biocide cu termen de valabilitate expirat;
- Nerespectarea distanțelor minime de protecție sanitară stabilite prin normele de igienă, referitoare la zonele de locuit;
- Nerespectarea precauțiunilor universale și a protocoalelor de lucru de către personalul medical și auxiliar;
- Neasigurarea funcționării în permanență a spațiilor frigorifice;
- Utilizarea de ambalaje neconforme cu cerințele impuse de normele pentru colectarea deșeurilor periculoase;
- Absența instrumentelor de măsurare a temperaturii în spații frigorifice;
- Neîntreținerea și nefolosirea în permanentă stare de curățenie a echipamentului de lucru și de protecție de către personalul angajat;
- Funcționarea fără Certificat constatator;
- Funcționarea fără Autorizație sanitară;
- Depozitarea ambalajelor de transport alimente în locuri nepermise;
- Refuzul de a permite accesul persoanelor împuternicite în vederea efectuării controlului;
- Absența circuitelor funcționale în creșe și grădinițe;
- Absența planului intern de gestionare a deșeurilor provenite din activități medicale;
- Absența probelor pentru fiecare fel de mâncare servite la mesele organizate;
- Producerea de zgomote peste limitele admise în zonele de locuit;
- Comercializarea de produse cosmetice cu termen de valabilitate depășit;
- Neefectuarea controlului eficienței sterilizării;
- Etichetarea necorespunzătoare;
- Nerespectarea în unitățile de cazare a circuitelor privind lenjeria curată și cea murdară;
- Neaplicarea de către personalul auxiliar sanitar a tehnicilor și procedurilor de dezinfecție;
- Absența produselor biocide.

B. Compartimentul de control unităţi şi servicii de sănătate

Compartimentul Situaţii de Urgenţă şi Managementul Asistenţei Medicale de Urgenţă şi Evenimente Speciale

Activităţi desfăşurate pe linia prevenirii, monitorizării şi gestionării situaţiilor de urgenţă pe teritoriul judeţului Timiş de către Direcţia de Sănătate Publică Timiş în anul 2015:

În ceea ce priveşte monitorizarea pericolelor şi riscurilor specifice precum şi efectele negative ale acestora, menţionăm următoarele activităţi:
1. S-au instituit controale tematice la spitalele de urgenţă cu privire la:
- Sistemul de transmisie a datelor (telemedicină) conform legislaţiei, privind implementarea Programului de tratament al Infarctului Miocardic Acut – cum este folosit sistemul de telemedicină, raportarea către M.S. a cazurilor de infarct miocardic acut şi a pacienţilor cu arsuri grave.
- Organizarea transferului interclinic al pacienţilor critici (conform Ord. M.S. 1091/2007).
- Întocmirea Planului alb de intervenţie de către spitalele de urgenţă, municipale şi orăşeneşti în conformitate cu prevederile Ord. MS/MAI 2021/691 din 2008.
- Modul de raportare al datelor solicitate în situaţii determinate de temperaturile extreme ale mediului (caniculă, hipotermii).

S-a monitorizat permanent această situaţie, în vederea diminuării efectelor negative ale temperaturilor extreme asupra stării de sănătate a populaţiei, cu centralizarea datelor şi raportarea zilnică la Centrul Operativ pentru Situații de Urgență din cadrul M.S.

Au fost activate planurile vizând prevenirea efectelor negative asupra organismului din timpul perioadelor cu temperaturi scăzute, iar de la unităţile medicale s-a urmărit reactualizarea planurilor proprii de măsuri pentru prevenire şi intervenţie, aplicabil fiecarei unităţi medicale. S-au transmis recomandări către medicii de familie, spitale şi Serviciul judeţean de Ambulanţă. În această perioadă au fost verificate condiţiile igienico-sanitare în cele 6 adăposturi pentru persoanele defavorizate.

Pe teritoriul judeţului Timiş au fost 2 cazuri de deces prin hipotermie, în data de 03.01.2015, respectiv în 15.02.2015.

În sezonul estival, pe perioadele cu temperaturi caniculare (cod galben de caniculă) s-au organizat 5 puncte de distribuire a apei pentru băut, în conformitate cu Ord. M.S. 1168/2008, în parteneriat cu Primăria municipiului Timişoara, Crucea Roşie Română-Filiala Timişoara, la care au apelat un număr de 342 persoane. Nu au fost semnalate probleme deosebite şi nu au fost constatate decese datorate caniculei.

S-a monitorizat activitatea Serviciului de Ambulanţă Judeţean prin raportări lunare la M.S. şi am participat în comisii avizate de M.S. la evaluare în vederea autorizării a furnizorilor privaţi de servicii de asistenţă medicală de urgenţă prespitalicească şi transport medical asistat şi transport sanitar neasistat, În cadrul acțiunii tematice s-a verificat stația centrală și 5 substații din cadrul Serviciului.

S-a ţinut permanent legătura cu Centrul Operativ pentru Situaţii de Urgenţă din cadrul M.S. în cazul unor incidente ce implică actul medical, prin informări operative.

2. În conformitate cu Planul de pregatire în domeniul situaţiilor de urgenţă pe anul 2015 al judeţului Timiş, cu acordul de colaborare cu instituţiile complementare din judeţ, Compartimentul situaţii de urgenţă şi managementul asistenţei medicale de urgenţă şi evenimente speciale a participat la acţiuni cu tematica de protecţie civilă şi prevenirea unor situaţii cu risc, iniţiate de Inspectoratul pentru Situații de Urgență „BANAT" al judeţului Timiş şi anume:

1. Concursul de protecţie civilă „**Cu viaţa mea apăr viaţa"** – etapa judeţeană
2. Concursul „**Prietenii Pompierilor"** – etapa judeţeană
3. Instructaj de pregătire cu personalul tehnic cu atribuţii în domeniul situaţiilor de urgenţă

4. Exerciţiul de testare a Planului de urgenţă externă

În vederea pregătirii în domeniul situaţiilor de urgenţă, un reprezentant al DSP Timiş a participat la cursurile organizate în cadrul Centrului Naţional de Perfecţionare a Pregătirii pentru Managementul Situaţiilor de Urgenţă din loc. Ciolpani, jud Ilfov.
Reprezentanţii Direcţiei de Sănătate Publică Timiş au participat la toate acţiunile în care au fost solicitaţi în cadrul Comitetului Judeţean pentru Situaţii de Urgenţă Timiş cu diferite teme pe linia prevenirii, monitorizării şi gestionării situaţiilor de urgenţă pe teritoriul judeţului Timiş, în anul 2015.

Acţiunile prioritare pentru pacientii critici la nivelul jud Timis, s-au derulat prin urmatoarele spitale :

- Spitalul Clinic Municipal de Urgenţă,
- Spitalul Clinic de Urgenţă pentru Copii L.Ţurcanu Timişoara,
- Spitalul Clinic de Boli Infecţioase şi Pneumoftiziologie V. Babeş Timişoara,
- Spitalul Municipal Dr. Teodor Andrei Lugoj,
- Spitalul Clinic Militar de Urgenţă Dr. V. Popescu Timişoara.

Obiectivele si activitatile propuse :
Asigurarea materialelor si medicamentelor necesare pentru a desfasura activitatea medicala la cele mai inalte standarde.
Managementul corect al pacientului grav, respectiv critic, care s-a incadrat in criteriile de admisie stabilite prin legislatie.
Reducerea mortalitii pacientilor.
În acest scop au fost preocupări pentru înrolarea în program a bolnavilor internaţi în secţiile de terapie intensiva şi de achiziţionare a medicaţiei cu cost ridicat utilizată la aceasta categorie de bolnavi. Totodata s-au utilizat consumabile necesare monitorizarii standard si hemodinamice neinvazive, precum si pentru asigurarea unei ventilatii mecanice.
Ingrijirea bolnavilor postoperator cu insuficiente de organ si patologii asociate. Initierea procedurii de hemofiltrare, imbunatatirea si diversificarea serviciilor medicale de terapie intensiva la pacientii cu patologie infectioasa.

Pentru AP-ATI bugetul alocat a fost de 3 320 000 lei, venituri proprii accize iar platile au fost de 2 964 307,15 lei.
- Spitalul Clinic Militar de Urgenta Dr. V. Popescu, Timisoara a avut alocata suma de 460 000 lei, sursa venituri proprii-accize. Platile au fost de 459 970,37 lei.
Au fost tratati un numar de 76 de pacienti, costul mediu fiind de 2179,38 lei.
- Spitalul Clinic de Boli Infectioase si Pneumoftiziologie V. Babes Timisoara a avut alocată suma de 455 000 lei, sursa venituri proprii-accize. Plăţile au fost de 454 999,81 lei.
Au fost tratati un numar de 58 pacienti, costul mediu fiind de 1 776,47 lei.
- Spitalul Clinic de Urgenta pentru Copii L.Ţurcanu Timişoara a avut alocată suma de 630 000 lei, sursa venituri proprii-accize. Platile au fost de 629 975,06 lei.
Au fost tratati un numar de 330 pacienti, costul mediu fiind de 2 183,13 lei.
- Spitalul Municipal Dr. Teodor Andrei Lugoj a avut alocata suma de 395 000 lei, sursa venituri proprii-accize. Platile au fost de 372 687,14 lei.
Au fost tratati un numar de 104 pacienti, costul mediu fiind de 2 770,88 lei.
- Spitalul Clinic Municipal de Urgenta Timisoara a avut alocata initial suma de 1 380 000 lei, sursa venituri proprii-accize si a disponibilizat suma de 333 325 lei. Suma finala ramasa a fost de 1 046 675 lei. Platile au fost de 1 046 675,77 lei.
Au fost tratati un numar de 103 pacienti, costul mediu fiind de 10 161,89 lei,

Pentru AP-Neonatologie, actiune proritara derulată de:
- Spitalul Clinic Municipal de Urgenţă Timişoara, bugetul alocat in anul 2015 a fost de 335

000 lei, din care 200 000 lei sursa buget de stat şi 135 000 lei venituri proprii accize. Plăţile au fost de 199 879,45 lei pentru bugetul de stat şi de 135 000,00 lei pentru venituri proprii accize.
În cursul anului 2015 au fost îngrijiţi în secţia de terapie intensivă a Spitalului Clinic Municipal de Urgenta Timisoara un numar de 51 nou născuţi afectaţi sever, costul mediu fiind de 2 906,32 lei

Pentru AP-Trauma bugetul alocat a fost de 380 000 lei, venituri proprii accize.Platile au fost de 136 000 lei.
- Spitalul Clinic de Urgenţă pentru Copii L.Ţurcanu Timişoara a avut alocată suma de 270 000 lei, sursa venituri proprii-accize.Platile au fost de 29 795,58 lei.
Au fost tratati un numar de 76 copii cu leziuni ale centurilor si extremitatilor, costul mediu fiind de 1 103,22 lei.
- Spitalul Clinic Municipal de Urgenţă Timişoara a avut alocata initial suma de 360 000 lei, sursa venituri proprii-accize. S-a disponibilizat suma de 250 000 lei, suma ramasa fiind de 110 000 lei. Platile au fost de 106 210,88 lei.
Au fost tratati un numar de 45 pacienti cu leziuni traumatice acute cranio-maxilo-faciale, costul mediu fiind de 2 360,24 lei.

Controlul serviciilor de asistenţă medicală primară
S-au efectuat **135 controale** în unităţi de asistenţă medicală primară, verificându-se următoarele aspecte:
- condiţiile necesare asigurării calitaţii serviciilor oferite în cadrul asistenţei medicale primare, precum şi respectarea prevederilor cuprinse în reglementările legale in vigoare;
- activitatea de raportare şi monitorizare a bolilor transmisibile şi cronice;
- modul în care personalul medical respectă obligaţiile reglementate prin acte normative referitoare la etica profesională şi deontologia medicală.

Controlul în asistenţa medicală ambulatorie de specialitate
S-au efectuat **47 controale** în unităţi de asistenţă medicală ambulatorie, verificându-se următoarele aspecte:
- condiţiile necesare pentru asigurarea calităţii actului de asistenţă medicală ambulatorie de specialitate şi respectarea prevederilor cuprinse în reglementările legale în vigoare;
- modul de raportare şi monitorizare a bolilor transmisibile şi cronice, precum şi asigurarea managementului evidenţei medicale şi al informaţiei medicale gestionate;
- modul în care personalul medical respectă obligaţiile reglementate prin acte normative referitoare la etica profesională şi deontologia medicală.

Controlul asistenţei medicale din unităţile cu paturi
S-au efectuat **43 controale** integrale în spitale şi 408 controale în diferite secţii şi compartimente, verificându-se următoarele aspecte:
- condiţiile necesare pentru asigurarea calităţii activităţii medicale desfăşurate în spital;
- respectarea prevederilor legale în vigoare şi obiectivelor programului naţional specific pentru asigurarea condiţiilor necesare de prevenire şi control al infecţiilor nosocomiale;
- modul în care spitalul îşi respectă obligaţia legală de a înregistra, stoca, prelucra şi transmite informaţiile legate de activitatea sa, potrivit dispoziţiilor legale în vigoare;
- respectarea prevederilor legale privind regulamentul de organizare şi funcţionare al spitalelor, precum şi conţinutul fişei postului pentru personalul din spitale.

În urma controalelor efectuate în **unităţile sanitare publice şi private**, pentru deficienţele constatate s-au aplicat următoarele măsuri, astfel:

- 18 avertismente;

- **42 amenzi în valoare de 50.600 lei**
- **7 suspendări activitate:**

1. Laborator dentar COLIBĂȘANU RADU – Timișoara, str. Glad, nr. 68;
2. Centrul de îngrijire al bătrânilor loc. Ghiroda str. Ialomiței nr. 53;
3. SC ABC CENTRUL MEDICAL Dr. PÂRJOL SRL – Timișoara, st. Mareșal C-tin Prezan nr. 15;
4. Cabinet stomatologic-Dispensar studențesc nr.3 – Timișoara, Calea Aradului, nr.119;
5. SC POLICLINICA SĂNĂTATEA SRL – Timișoara, str. Stefan cel Mare nr. 54;
6. Laboratorul de tehnică dentară MUSACHICI DANIEL PFA – Timișoara, str. Căpitan Dan, nr. 31;
7. Cabinet individual de tehnică dentară „EMANUEL"- Timișoara, str. Nicolae Stoica de Hațeg, nr. 52.

Controlul asistenţei medicale a mamei şi copilului

În cadrul controalelor efectuate în unităţile de asistenţă medicală primară, unităţile de asistenţă medicală ambulatorie (cabinete obstetrică-ginecologie), în unităţile sanitare cu secţii de neonatologie şi maternităţi, secţii pediatrie, au fost verificate:

- aspecte organizatorice ale asistenței medicale a gravidei, lăuzei şi copilului;
- modul de derulare la nivel local a activităţii de planificare familială şi sănătate a reproducerii.

Control asistenţei medicale a comunităţilor la risc

1. În domeniul evaluării nevoilor în asistenţa medicală comunitară la nivelul judeţului Timiş:

-au fost identificate localitățile care au nevoie de asistente medicale comunitare şi de mediatori sanitari rromi;

-a fost stabilit necesarul imediat de asistenţi medicali comunitari: 33 şi de mediatori sanitari la nivelul județului: 23. La stabilirea numărului de AMC şi MS s-a ţinut cont de recomandarea Ministerului Sănătăţii referitoare la HOTARÂREA nr. 459 din 5 mai 2010 pentru aprobarea standardului de cost/an pentru servicii acordate în unitaţile medico-sociale şi a unor normative privind personalul din unităţile de asistenţă medico-socială și personalul care desfăşoară activităţi de asistenţă medicală comunitară;

-stabilirea priorităţilor în asistenţa medicală comunitară de comun acord cu autorităţile administraţiei publice locale şi a nevoilor imediate;

Rezultatele evaluării de nevoi s-au înaintat prin adresă scrisă Ministerului Sănătăţii în vederea stabilirii strategiei naţionale.

Împreună cu reprezentanţi ai Ministerului Sănătăţii şi cu autorităţile publice locale au fost iniţiate demersurile pentru introducerea în organigrama primăriilor a posturilor de asistent medical comunitar şi de mediator sanitar.

În cursul anului 2015 au fost aprobate de Ministerul Sănătăţii 2 posturi de asistenţi medicali comunitari şi 2 posturi de mediatori sanitari. Din aceste posturi, 1 post de mediator sanitar a fost ocupat şi urmează să se organize concurs pentru celelalte 3 posturi.

2.Colaborări interinstituţionale şi asistenţă tehnică

În colaborare cu celelalte compartimente din DSP Timiş a fost elaborat **Planul de activităţi pe 2015 în domeniul asistenţei medicale a comunităţilor la risc** şi înaintat Consiliului Judeţean Timiş şi Prefecturii Timiş, în vederea realizării strategiei judeţene. În această strategie a fost inclus şi **Planul anual privind serviciile sociale acordate comunitatilor la risc.**

A fost acordată asistenţa tehnică primăriilor care au angajaţi asistenţi medicali comunitari şi mediatori sanitari în vederea organizării activităţii .

În vederea realizării strategiei si a listei de priorităţi în domeniul asistenţei medicale comunitare s-a colaborat cu autorităţile administraţiei publice si ONG-uri (Consiliul Judeţean Timiş, Prefectura Timiş, Primăria Timişoara, DGASPC, CJAS, Agenţia pentru Plăţi şi Inspectie Socială, Agenţia Naţională pentru Rromi, Romani Criss, Parudimos, Sastipen, Partida Rromilor Pro Europa, Asociaţia Femeilor Ţigănci, Institutul Intercultural Român, Centrul de resurse pentru regenerare urbană etc)

3. Asigurarea de sprijin pentru formarea personalului care lucrează în reţeaua de asistenţă medicală comunitară

Având în vedere rolul de îndrumare metodologică al Direcţiei de Sănătate Publică Timiş în cursul anului 2015 s-a continuat activitatea de informare a autorităţilor locale din judeţ privind rolul asistenţei medicale comunitare şi atribuţiile asistenţei medicale comunitare si a mediatorilor sanitari conform OUG nr.162/2008 şi normelor sale de aplicare. S-a identificat şi format personalul care lucrează în asistenţa medicală şi socială comunitară şi care formeaza echipele multidisciplinare în asistenţa medicală comunitară .

Personalul care lucrează în asistenţa medicală comunitară a participat la programe de formare în cadrul unor campanii naţionale de sănătate coordonate de compartimentul de evaluare şi promovare a sănătaţii din cadrul DSP Timiş şi au primit materiale promoţionale pe care le-au distribuit în comunitate.
Formare personal/educaţie sanitară: 3

4. Crearea parteneriatelor interinstituţionale la diferite niveluri, a strategiilor şi a protocoalelor comune pentru serviciile de asistenţă comunitară la risc.

În luna noiembrie 2011, având sprijinul Consiliului Judeţean Timiş, au fost semnate acorduri de parteneriat cu primăria comunei Curtea şi primăria comunei Jamu Mare în vederea înfiinţării centrelor pilot de asistenţă medicală comunitară. Autorităţile locale au pus la dispoziţie şi au amenajat spaţiile corespunzătoare, iar dotarea spaţiilor cu mobilier, aparatură electronică, trusă de prim ajutor, consumabile a fost posibilă în cadrul aceluiaşi proiect. Din luna martie 2012 aceste centre pilot au devenit funcţionale.

5. Monitorizarea activităţii în asistenţa medicală comunitară

În prezent activează în judeţul Timiş 4 asistente medicale comunitare deservind 4 comunităţi (Curtea, Margina, Ohaba Lungă şi Jamu Mare) şi un mediator sanitar (Comloşu Mare) .
Număr acţiuni de monitorizare a activităţii AMC: 52
Număr comunităţi deservite: 5
Număr populaţie deservită: 8102
Număr intervenţii la domiciliu*: 4374
Număr acţiuni de prevenire **: 18 teme si 4198 beneficiari
*Intervenţiile la domiciliu au presupus vizite la domiciliul beneficiarilor
**Temele abordate în educatia pentru sănătate au fost numeroase şi au ţinut cont de campaniile naţionale şi de problematica beneficiarilor

6. Alte activităţi în calitate de reprezentant DSP Timiş:

Grup de lucru-Comisia pentru egalitate de şanse (Agenţia judeţeană pentru prestaţii sociale)
Grup de lucru Consiliul Judeţean Timiş -persoane beneficiare de ajutoare alimentare care provin din stocurile comunitare;
Grup de lucru mixt pentru rromi din cadrul Prefecturii Timiş;

Grup de lucru -Comisie incluziune socială;
Comisii paritare CJAS Timiş

DEPARTAMENTUL ECONOMIC/ADMINISTRATIV BUGET-FINANŢE-CONTABILITATE:

Raportarea indicatorilor financiari şi bugetari, activitatea financiar-contabilă

- încheierea anului financiar, analiza, controlul şi centralizarea datelor, elaborarea situaţiilor financiare solicitate de Ministerul Sănătăţii, potrivit dispoziţiilor legale;
- analiza, controlul şi centralizarea datelor prezentate de unităţile în subordine referitoare la execuţia bugetara şi elaborarea celei pentru activitatea proprie;
- analiza, verificarea şi înregistrarea în evidenţele contabile a tuturor documentelor justificative care stau la baza elaborării situaţiilor financiare aferente trimestriale şi anuale, potrivit dispoziţiilor legale;
- elaborarea şi urmărirea în execuţie a bugetului aferent activităţii proprii, finanţarea lunară a activităţii proprii, potrivit solicitărilor compartimentelor de specialitate din cadrul direcţiei;
- verificarea documentelor care stau la baza angajării, lichidării şi ordonanţării cheltuielilor din bugetul propriu;
- înregistrarea în contabilitate şi verificarea tuturor operaţiunilor ce se efectuează din bugetul propriu;
- verificarea extraselor de cont primite de la trezorerie şi bancă pentru conturile în lei şi valută privind exactitatea operaţiunilor, existenţa documentelor de plată şi încasare pentru operaţiunile cuprinse în aceste extrase, din fonduri de la bugetul de stat şi venituri proprii;
- efectuarea tuturor operaţiunilor;
- ţinerea evidenţei contabile a veniturilor, pe surse, potrivit reglementarilor legale în vigoare şi a cheltuielilor de personal, materiale, transferuri, alte transferuri cheltuieli de capital, pentru activitatea proprie, precum şi a angajamentelor bugetare şi angajamentelor legale din fonduri de la bugetul de stat şi din venituri proprii;
- efecuarea inventarierii patrimoniului instituţiei, conform Ordinului MFP nr. 2861/2009 pentru aprobarea Normelor privind organizarea si efectuarea inventarierii elementelor de natura activelor, datoriilor si capitalurilor proprii şi înregistrarea în contabilitate a rezultatului inventarierii, potrivit prevederilor Legii nr. 82/1991, republicată şi în conformitate cu reglementările contabile aplicabile.

Direcţia de Sănătate Publică Timiş a încheiat, cu cele 8 spitale transferate către administraţia publică locală, contracte pentru asigurarea unor cheltuieli de natura **cheltuielilor de personal – pentru personalul din cabinete de medicină sportivă, planning familial, HIV/SIDA, distrofici, TBC, LSM, pentru personalul care desfasoara activitate de cercetare ştiinţifică, medici rezidenţi, sau, după caz, de natura cheltuielilor materiale pentru bunuri şi servicii pentru cabinetele cuprinse în structura organizatorică a spitalului public din reţeaua autorităţilor administraţiei publice locale**, din fonduri de la bugetul de stat şi din venituri proprii.

Unităţile de primire a urgenţelor din cadrul spitalelor de urgenţă sunt finanţate din bugetul de stat şi din veniturile proprii ale Ministerului Sănătăţii, cu sumele aferente cheltuielilor de personal, cheltuielilor cu medicamentele, reactivi şi materiale sanitare, cheltuielilor ocazionate de investigaţiile paraclinice pentru cazurile rezolvate în aceste structuri, fără a fi necesară internarea lor în unitatea sanitară din care face parte respectiva UPU.

Totodată, în conformitate cu prevederile Ordinului MS Nr. 386 / 2015 pentru aprobarea normelor tehnice de aplicare a programelor naţionale de sănătate pentru anii 2015 şi 2016, cu modificările şi completările ulterioare, Direcţia de Sănătate Publică Timiş a încheiat contracte pentru desfăşurarea activităţilor prevăzute în programele naţionale de sănătate de evaluare,

profilactice şi cu scop curativ finanţate din bugetul Ministerului Sănătăţii, din fonduri de la bugetul de stat şi din venituri proprii, cu următoarele unităţi de specialitate:

- cele 8 spitale transferate către administraţia publică locală
- Spitalul Clinic Militar de Urgenţă ”Dr. V. Popescu” Timişoara
- S.C. Gynatal SRL

În anul 2015, bugetul alocat derulării acţiunilor de sănătate şi programelor de sănătate pentru unităţile de specialitate din judeţul Timiş, se prezintă astfel:

- mii lei -

Nr. crt.	**Unitatea sanitară**	**Acţiuni de sănătate**				**Programe de sănătate**	
		Buget de stat	**din care UPU**	**VP-Accize**	**din care UPU**	**Buget de stat**	**VP-Accize**
1	Spitalul Clinic Municipal de Urgenţă Timişoara	22.194	3.696	881	881	306	187
2	Spitalul Clinic de Urgenţă pentru Copii "Louis Ţurcanu" Timişoara	7.121	1.461	194	194	884	3.696
3	Spitalul Clinic de Boli Infecţioase şi Pneumoftiziologie "Dr. Victor Babeş" Timişoara	3.771				4.721	1.812
4	Spitalul Municipal “Dr. Teodor Andrei” Lugoj	455				5	48
5	Spitalul Orăşenesc Deta	364				2	9
6	Spitalul "Dr. Karl Diel" Jimbolia	230				3	36
7	Spitalul Orăşenesc Sânnicolau Mare	157				2	9
8	Spitalul Orăşenesc Făget	224				0	0
	TOTAL AAPL	**34.516**	**5.157**	**1.075**	**1.075**	**5.923**	**5.797**
9	Spitalul Clinic Militar de Urgenta ”Dr. V. Popescu” Timişoara					127	52
10	S.C. Gynatal SRL					186	0
11	DSP					156	194
	TOTAL DSP					**469**	**246**
	TOTAL JUDEŢ	**34.516**	**5.157**	**1.075**	**1.075**	**6.392**	**6.043**

Totodată, **Direcţia de Sănătate Publică Timiş a încheiat contracte cu autorităţile publice locale** pentru asigurarea unor cheltuieli de natura **cheltuielilor de personal aferente medicilor, medicilor dentişti, asistenţilor medicali şi a cheltuielilor pentru medicamente şi materiale sanitare pentru baremul de dotare din cabinetele de medicină generală şi dentară din unităţile sanitare de învăţământ.**

În anul 2015, bugetul alocat asistenţei medicale desfăşurate în cabinetele medicale de invăţământ a fost în sumă de 5.834 mii lei, având ca sursă de finanţare bugetul de stat, după cum urmează:

Nr. crt	Autorităţi ale administraţiei publice locale	Nr. medici angajati	Nr. asistenţi medicali angajati	Buget alocat (mii lei)
1.	Primăria Municipiului Timişoara	53	99	5.238
2.	Primăria Municipiului Lugoj	5	10	440
3.	Primăria Deta		1	105
4.	Primăria Sînnicolau Mare	1	1	51

Transferuri din bugetul de stat către bugete locale ptr. finanţarea sănătăţii – asistenţa comunitară	Nr. Personal angajat	Valoare mii lei
Primaria Curtea	1	22
Primaria Margina	1	21
Primaria Ohaba Lunga	1	21
Primaria Jamu Mare	1	19
Primaria Comloşul Mare	1	3
Total	**5**	**86**

Execuţia creditelor bugetare pe anul 2015, se prezintă astfel:

- mii lei -

COD	DENUMIRE INDICATOR	CREDITE 2015	CRED.DES. (finantare)	PLATI EFECT.	DISP.
	B	1	2	3	4=2-3
	TOTAL CAPITOL	**56.680**	**56.215**	**56.129**	**86**
01	**CHELTUIELI CURENTE**	**56.680**	**56.215**	**56.129**	**86**
10	**CHELT. DE PERSONAL**	**5.604**	**5.604**	**5.584**	**20**
10.01	**Cheltuieli cu salariile in bani**	**4.569**	**4.569**	**4.556**	**13**
10,01,01	Salarii de baza	4.461	4.461	4.452	9
10,01,05	Sporuri pentru conditii de munca	54	54	53	1
10,01,13	Indemnizatii de delegare	4	4	2	2
10,01,30	Alte drepturi salariale in bani	50	50	49	1
10,03	**Contributii**	**1.035**	**1.035**	**1.028**	**7**
10,03,01	Contributii de asig. sociale de stat	720	720	717	3
10,03,02	Contributii de sigurari de somaj	20	20	19	1
10,03,03	Contributii de asigurari sociale de sanatate	239	239	237	2
10,03,04	Contributii de asig pt accidente si boli profesionale	10	10	9	1
10,03,06	Contrib pt. concedii si	46	46	45	1

	indemnizatii				
20	***BUNURI SI SERVICII***	**47.699**	**47.234**	**47.170**	**64**
20,01	**Bunuri si servicii**	**537**	**535**	**530**	**5**
20,01,01	Furnituri de birou	38	36	36	0
20,01,02	Materiale pentru curatenie	7	7	7	0
20,01,03	Incalzit, iluminat si forta motrica	68	68	68	0
20,01,04	Apa, canal si salubritate	12	12	12	0
20,01,05	Carburanti si lubrifianti	25	25	25	0
20,01,06	Piese de schimb	0	0	0	0
20,01,08	Posta,telecomunicatii,radio internet	51	51	51	0
20,01,09	Materiale si prest servicii cu carac functional	161	161	161	0
20,01,30	Alte bunuri si servicii pt intret si functionare	175	175	170	5
20,02	**Reparatii curente**	**0**	**0**	**0**	**0**
20,03	**Hrana**	**14**	**14**	**14**	**0**
20,03,01	Hrana pentru oameni	14	14	14	0
20,04	**Medicamente si materiale sanitare**	**2**	**2**	**2**	**0**
20,04,01	Medicamente				0
20,04,02	Materiale sanitare	0		0	0
20,04,03	Reactivi	2	2	2	0
20,04,04	Dezinfectanti	0		0	0
20,05	**Bunuri de natura obiectelor de inventar**	**5**	**5**	**0**	**0**
20,05,30	Alte obiecte de inventar	5	5	0	0
20,06	**Deplasari,detasari,transferuri**	**42**	**42**	**40**	**2**
20,06,01	Deplasari interne,detasari,transferuri	42	42	40	2
20,09	**Materiale de laborator**				
20,11	**Carti, publicatii si materiale documentare**	**1**	**1**	**1**	**0**
20,13	**Pregatire profesionala**	**9**	**9**	**9**	**0**
20,14	**Protectia muncii**	**0**			**0**
20,25	**Chelt judiciare**	**0**			**0**
20,30	**Alte cheltuieli**	**616**	**454**	**446**	**8**
20,30,04	Chirii	79	79	79	0
20,30,09	Executarea silita a creantelor bugetare	2	2	2	0
20,30,30	Alte chelt cu bunuri si servicii	535	374	366	8
20.31	Finat.actiuni de sanatate din cadrul unit sanit adm publica	**34.516**	**34.434**	**34.413**	**21**
20.32	Fin.prog.nat.de sanat.derulate de	**6.123**	**5.909**	**5.909**	**0**

	unit.sanit.din reteaua adm.publ.locale				
20.33	Finatarea.asist medicale desfasurate in cab medicale de invatamint	**5.834**	**5.834**	**5.807**	**27**
51	**Transferuri intre unitati ale administratiei npublice**	**3.376**	**3.376**	**3.374**	**2**
51.01.45	Transferuri din bugetul de stat catre bugetele locale ptr. finantarea sanatatii	86	86	84	2
51.02.22	Transferuri de la bugetul de stat către bugetele locale pentru finanţarea aparaturii medicale şi echipamentelor de comunicaţii in urgenţă în sănătate	2.790	2.790	2.790	0
51.02.23	Transferuri de la bugetul de stat către bugetele locale pentru finanţarea reparaţiilor capitale în sănătate	500	500	500	0
59	**Burse**	**1**	**1**	**1**	**0**
70	**CHELTUIELI DE CAPITAL**	**0**	**0**	**0**	**0**
71	**Active nefinanciare**	**0**	**0**	**0**	**0**

Execuţia pe anul 2015 – Venituri proprii accize, se prezintă astfel:

- mii lei -

DENUMIRE INDICATOR	COD CLASIFICATIE BUGETARĂ	PREVEDERE ANUALĂ	SUME FINANŢATE	PLĂŢINETE
1	**2**	**3**	**4**	**5**
TOTAL CHELTUIELI (01+70)		**15.953**	**14.695**	**14.695**
CHELTUIELI CURENTE (20+51)	01	**15.953**	**14.695**	**14.695**
TITLUL II BUNURI SI SERVICII (cod 20.01 la 20.30)	**20**	**10.953**	**10.301**	**10.301**
Bunuri si servicii (cod 20.01.01 la 20.01.30)	20,01	36	30	30
Reparatii curente	20,02			
Hrana (cod 20.03.01+20.03.02)	20,03			
Medicamente si materiale sanitare (cod 20.04.01 la 20.04.04)	20.04	29	25	25
Bunuri de natura obiectelor de inventar (cod 20.05.01 la 20.05.30)	20.05			
Deplasari, detasari, transferari (cod 20.06.01+20.06.02)	20.06	1	1	1

Materiale de laborator	20.09	5	5	5
Cercetare-dezvoltare	20.10			
Carti, publicatii si materiale documentare	20.11			
Consultanta si expertiza	20.12			
Pregatire profesionala	20.13			
Protectia muncii	20.14			
Alte cheltuieli (cod 20.30.01 la 20.30.30)	20.30	635	621	621
Finantare din venituri proprii MS pt. actiuni de sanatate la unitati sanitare din reteaua adm. publice locale	20.34	1.075	1.075	1.075
Finantarea din venituri proprii ale MS ptr.programe nationale de sanatate derulate unitatile sanitare din reteaua administratiei publice locale	20.35	9.172	8.545	8.545
TITLUL VI TRANSFERURI INTRE UNITATI ALE ADMINISTRATIEI PUBLICE (cod 51.01+51.02)	**51**	**5.000**	**4.394**	**4.394**
Transferuri curente (cod 51.01.01 la 51.01.26)	**51.01**	**0**	**0**	**0**
Actiuni de sanatate	51,0103	0	0	0
Programe pentru sanatate	51.01.25	0	0	0
Transferuri de capital (cod 51.02.01 la 51.02.26)	**51.02**	**5.000**	**4.394**	**4.394**
Transferuri din venituri proprii ale MS catre bug.local ptr.finanţarea altor investiţii în sănătate	51.02.27	5.000	4.394	4.394

Prin HG nr. 59/2003, s-a aprobat înfiinţarea de către Ministerul Sănătăţii a unei activităţi finanţate integral din venituri proprii, denumită „Prestări servicii medicale cu plată, la cererea persoanelor fizice şi juridice”. Potrivit actului normativ, veniturile provin din prestaţiile medico-sanitare, examene medicale şi psihologice, consultaţii, tratamente, investigaţii şi alte activităţi cu plată, efectuate la cerere în cadrul direcţiilor de sănătate publică.

Bugetul de venituri şi cheltuieli al activităţii finanţate integral din venituri proprii se aprobă de către MS, din veniturile obţinute în urma prestaţiilor, finanţându-se integral cheltuielile curente şi de capital care se efectuează pentru realizarea activităţii.

În cadrul activităţii, analizele de laborator ocupă locul principal, iar acestea sunt efectuate de către personalul care îşi desfăşoară activitatea în laboratoarele de microbiologie, toxicologie, chimie sanitară şi radiaţii, prestând pe lângă activităţile din cadrul programelor naţionale de sănătate, pentru inspecţia sanitară şi aceste activităţi cu plată la cererea persoanelor fizice şi juridice.

În acest sens, în anul 2015, personalul implicat în această activitate a fost în număr de 17 persoane, iar cheltuielile de personal aferente, cu finanţare din venituri proprii, au

fost în sumă de 483 mii lei.

Potrivit prevederilor art.4, alin.4 din actul normativ menţionat, cheltuielile comune cu activităţile finanţate din bugetul de stat, se determină pe baza cheilor de repartizare stabilite de Comitetul director. Laboratoarele fiind în clădiri separate, cheltuielile se determină exact, astfel, că execuţia pe venituri proprii se prezintă, după cum urmează:

- mii lei -

DENUMIRE INDICATOR	COD CLASIFICATIE BUGETARA	BUGET 2015	PLĂŢI NETE
1	2	3	4
TOTAL CHELTUIELI (01+70)		**1,632**	**1,315**
CHELTUIELI CURENTE (20+51)	01	**1,497**	**1,187**
TITLUL I CHELTUIELI DE PERSONAL	10	**483**	**483**
Cheltuieli salariale in bani	**10,01**	**389**	**389**
Salarii de baza	10,01,01	389	389
Contributii	**10,03**	**94**	**94**
Contributii de asigurari sociale de stat	10,03,01	65	65
Contributii de asigurari de somaj	10,03,02	3	3
Contributii de asigurari sociale de sanatate	10,03,03	20	20
Contributii accidente si boli profesionale	10,03,04	2	2
Contributii pentru concedii si indemnizatii	10,03,06	4	4
TITLUL II BUNURI SI SERVICII (cod 20.01 la 20.30)	**20**	**1,014**	**704**
Bunuri si servicii (cod 20.01.01 la 20.01.30)	**20.01**	**703**	**510**
Furnituri de birou	20.01.01	151	118
Materiale pentru curatenie	20.01.02	23	19
Încalzit, Iluminat si forta motrica	20.01.03	69	54
Apa, canal si salubritate	20.01.04	16	9
Carburanti si lubrifianti	20.01.05	52	27
Piese de schimb	20.01.06	10	7
Transport	20.01.07		
Posta, telecomunicatii, radio, tv, internet	20.01.08	33	33
Mat si prest de servicii cu car functional	20.01.09	222	173
Alte bunuri si servicii pentru întretinere si functionare	20.01.30	127	68
Reparatii curente	**20.02**	**42**	**15**
Hrana (cod 20.03.01+20.03.02)	**20.03**		
Hrana pentru oameni	20.03.01		
Hrana pentru animale	20.03.02		
Medicamente si materiale sanitare (cod 20.04.01 la 20.04.04)	**20.04**	**50**	**29**
Medicamente	20.04.01		
Materiale sanitare	20.04.02		
Reactivi	20.04.03	40	29
Dezinfectanti	20.04.04	10	
Bunuri de natura obiectelor de inventar (cod 20.05.01 la 20.05.30)	**20.05**	**35**	**29**
Uniforme si echipament	20.05.01		
Lenjerie si accesorii de pat	20.05.03		

Alte obiecte de inventar	20.05.30	35	29
Deplasari, detasari, transferari (cod 20.06.01+20.06.02)	**20.06**	**55**	**42**
Deplasari interne, detaşări, transferări	20.06.01	55	42
Deplasari în străinătate	20.06.02		
Materiale de laborator	**20.09**	**42**	**34**
Cercetare-dezvoltare	**20.10**		
Carti, publicatii si materiale documentare	**20.11**	**5**	**1**
Consultanta si expertiza	**20.12**		
Pregatire profesionala	**20.13**	**25,**	**19**
Protectia muncii	**20.14**	**1**	
Alte cheltuieli (cod 20.30.01 la 20.30.30)	**20.30**	**56**	**26**
Chirii	20.30.04	45	20
Alte cheltuieli cu bunuri si servicii	20,30,30	11	6
CHELTUIELI DE CAPITAL ((cod 71+72)	**70**	**135**	**128**
TITLUL X ACTIVE NEFINANCIARE (cod 71.01+71.02)	**71**	**135**	**128**
Active fixe (cod 71.01.01 la 71.01.30)	**71.01**	**135**	**128**
Constructii	71.01.01		
Maşini, echipamente si mijloace de transport	71.01.02	131	128
Mobilier, aparatura birotica si alte active corporale	71.01.03		
Alte active fixe	71.01.30	4	
Reparatii capitale aferente activelor fixe	**71.03**		

În anul 2015, în cadrul programului de investiţii care să permită dezvoltarea infrastructurii sanitare la standardele europene, prin:

- asigurarea modernizării, inclusiv prin reparaţii capitale ale clădirilor spitalelor pentru îndeplinirea condiţiilor de autorizare sanitară dată prin OMSP nr. 914/2006;

Direcţia de Sănătate Publică Timiş a încheiat şi derulat contracte pentru alocarea prin transfer din bugetul Ministerului Sănătăţii către autorităţile administraţiei publice locale a sumelor destinate cheltuielilor de natura investiţiilor pentru spitalele din subordinea acestora, obiectul contractului fiind asigurarea fondurilor alocate prin transfer, destinate cheltuielilor publice de natura investiţiilor, pentru finanţarea obiectivului/categoriei de investiţii, astfel:

1. Primăria Municipiului Timişoara, pentru:

- 51.02.27 " Transferuri din veniturile proprii ale Ministerului Sănătăţii către bugetele locale pentru finanţarea altor investiţii în sănătate":

- *Spitalul Clinic Judeţean de Urgenţă pentru Copii "Louis Ţurcanu" Timişoara*
  - Extindere corp B = 5.000 mii lei

- 51.02.22 " Transferuri de la bugetul de stat catre bugetele locale pentru finanţarea aparaturii medicale si echipamentelor de comunicatii în urgenţă în sănătate":

- *Spitalul Clinic Judeţean de Urgenţă pentru Copii "Louis Ţurcanu" Timişoara*
  - aparat radiologie fix = 2.790 mii lei

1. Primăria Municipiului Lugoj, pentru:

- 51.02.23 " Transferuri de la bugetul de stat catre bugetele locale pentru finantarea reparatiilor capitale în sănătate":

- *Spitalul Municipal Lugoj*
  - RK sectia de obstetrica-ginecologie = 500 mii lei

De asemenea, la data de 6 august 2015, Direcţia de Sănătate Publică Timiş cu sprijinul Ministerului Sănătăţii a susţinut în faţa Consiliului Interministerial de Avizare Lucrări Publice de Interes Naţional şi Locuinţe Sociale, aprobarea indicatorii tehnico – economici ai obiectivului de investiţii „Institutul Regional de Oncologie Timișoara", urmare căreia a fost primit **avizul nr. 10 din 12.08.2015**.

Astfel, în MO nr. 739 din 2 octombrie 2015 a fost publicată HG nr. 804 din 30 septembrie 2015 privind aprobarea indicatorilor tehnico-economici ai obiectivului de investiţii „INSTITUTUL REGIONAL DE ONCOLOGIE TIMIŞOARA":

Valoarea totală a investiţiei (inclusiv TVA:	511.628 mii lei
din care construcţii-montaj:	209.968 mii lei
Capacităţi :	
- suprafaţa construită la sol:	9.270 mp
- suprafaţa construită desfășurată :	42.123 mp
- suprafaţa teren cu amenajări propuse:	55.485 mp
- regim de înălţime:	Ds+P+2E (3, 4, 5 parţial)
- paturi spitalizare :	476 paturi
Durata de realizare a investiţiei:	36 luni

Ca urmare, pentru anul 2016 au fost solicitate Ministerului Sănătăţii, fondurile necesare organizării procedurii de achiziţie a proiectului, realizarea acestuia, obţinerea autorizaţiilor, acordurilor şi avizelor necesare, în sumă totală de 17.138 mii lei.

ADMINISTRATIV ŞI MENTENANŢĂ:

A organizat activitatea de transport și a răspuns de controlul zilnic, de reviziile tehnice, reparațiile curente ale autovehiculelor din parcul auto și a asigurat executarea la timp și în bune condiții a transporturilor necesare unității.

A participat la încheierea și urmărirea derulării contractelor de prestări servicii, necesare bunei desfășurări a activității direcției, precum și de legătura permanentă cu toți prestatorii de servicii:

- service, revizii, reparații: copiatoare, fax–uri; aparate de aer condiționat; echipamente IT și de rețea; centrală telefonică,
-servicii de telefonie fixă; servicii furnizare telefonie mobilă și transfer date; servicii acces Internet;
- servicii întreținere pentru sediile instituţiei– curățenie, pază;
- servicii furnizare utilități (energie electrică, gaze, apă, canal, salubrizare);
- service, revizii și reparații autoturisme parc auto;
- servicii asigurare RCA pentru parcul auto, taxe de drum (rovignete), taxe parcare.

A asigurat utilizarea rațională a materialelor consumabile, urmărind buna întreținere a clădirilor.
S-a îngrijit de aprovizionarea ritmică cu materiale de curățenie și bună gospodărire a acestora.
A asigurat și a răspuns de buna desfășurare a acțiunilor de dezinsecție, dezinfecție și deratizare în toate locațiile direcției.

A asigurat și a răspuns de buna desfășurare a acțiunilor de deszăpezire și a luat măsuri de prevenire a infiltrațiilor de apă in clădiri.

A organizat și a răspuns de asigurarea pazei la obiectivele direcției din Timișoara str. N. Lenau nr. 10 și Calea Torontalului km.5 cu pază umană cât și prin sistemul de alarmă la obiectivele direcției din Timișoara str. N.Lenau nr. 10, str. V. Babeș nr. 18, str. Beethoven nr. 5.

A fost urmarită desfășurarea activității firmei care asigură curățenia pentru sediile instituţiei.

A participat la recepția tuturor bunurilor achiziționate (mijloace fixe, obiecte de inventar, materiale consumabile) pe bază de factură și proces–verbal de recepție, NIR.
A realizat participarea la recepția tuturor serviciilor prestate de furnizorii de servicii, întocmirea proceselor verbale de recepție și avizarea acestora de către comisia de recepție.

S-a asigurat de eliberarea bunurilor din magazie către toate sediile şi punctele de lucru ale direcției pe baza bonurilor de consum și a înregistrărilor (conform cod contabil) în fișele de magazie.

S-a efectuat verificarea tuturor facturilor din punct de vedere al valorii precum și specificațiile de calcul în concordanță cu documentația de achiziție.

S-au întocmit documentele de plată a produselor și serviciilor prestate (propuneri de angajare a unei cheltuieli, ordonanțări de plată, certificare facturi în privința realității, regularității și legalității etc.).
S-a ocupat de asigurarea verificărilor tehnice periodice a instalatilor supuse Inspectiei de Stat pentru Controlul Cazanelor, Recipientelor sub Presiune si Instalatiilor de Ridicat (ISCIR) aferente aparaturii din dotarea laboratoarelor cât și a centralelor termice aferente blocurilor ANL din Timișoara, Aleea Sănătății nr. 18.

A participat la întocmirea și perfectarea contractele de furnizare, servicii sau lucrări.

A colaborat permanent cu coordonatorii de program, din cadrul instituției, în vederea derulării activităţilor specifice Programelor Naționale de Sănătate, organizate de Ministertul Sănătății.

A întocmit lunar borderouri centralizatoare aferente programelor naționale de sănătate aflate în derulare.

A întocmit propunerile de angajare de cheltuieli și ordonanțările de plată aferente programelor naționale de sănătate.

A certificat în privința realității, regularității și legalității, facturile aferente programelor naționale de sănătate.

A întocmit situatia consumului de energie electrica inregistrat in anul 2014 şi a tarifului la care s-a achiziţionat necesarã derulãrii procedurii de achiziţiei de energie electricã de pe piaţa concurenţialã prin Bursa Românã de Mãrfuri.

A întocmit situaţia lunară a colectării selective a deşeurilor din locaţiile DSP, conform prevederilor L132/2010, precum şi raportarea lunară către Agenția Națională pentru Protecția Mediului Bucuresti.

S-au respectat normele de protecția muncii și Regulamentul de ordine interioară a unității.

S-a aplicat întocmai și conform indicațiilor, măsurile de prevenire și stingere a incendiilor, măsurile de protecție a muncii la locul unde își desfășoară activitatea ca și normele de igiena muncii.

A întocmit proiectul de investiţii pentru DSP pe anul 2016 şi estimările pe anii 2017-2019.

Au fost inștiințate toate spitalele, indiferent de forma de subordonare, în legătură cu Ordinul Ministrului Sănătății nr. 1041/2014 privind raportarea de către managerii spitalelor, într-o aplicație informatică, a informațiilor referitoare la infrastructura și dotări/echipamente din cadrul spitalelor publice.

A fost întocmit inventarul domeniului public al statului şi a participat la inventarierea patrimoniului instituţiei.

A îndeplinit atribuţiile membrului în comisia de predare – primire a locuințelor ANL pentru medicii rezidenți și alți specialiști în sănătate, aflate în administrarea Direcției de Sănătate Publică Timiș.

Se îngrijește de perfectarea și derularea contractelor pentru repararea și întreținerea instalațiilor electrice, sanitare, termice cât și a contractelor de utilități (energie electrică, gaz metan, apă, canal, salubritate) aferente blocurilor ANL pentru asigurarea condițiilor optime de trai în aceste imobile.

A întocmit documentația privind analiza de risc pentru sediile DSP Timiș din Timișoara, str. N. Lenau nr. 10, str. V. Babeș nr. 18, str. Beethoven nr. 5 și Deta str. M. Eminescu nr. 4, conform legislației în vigoare.

A întocmit documentația necesară actualizării informațiilor în extrasul de carte funciară pentru sediul DSP Timis din Timișoara, str. V. Babeș nr. 18, necesară inventarului centralizat al bunurilor din domeniul public al statului și aflate în administrarea DSP Timiș.

A transmis către Ministerul Sănătății – Direcția Achiziții Centralizate, Patrimoniu ºi Infrastructuri Sanitare inventarul clădirilor aflate în administrarea DSP Timiº ºi ocupate cu suprafaþa utilã totalã de peste 500 mp, respectiv blocurile de locuinþã ANL pentru medicii rezidenţi situate în Timişoara, Aleea Sănătăţii nr. 18, conform legislaţiei în vigoare.

A întocmit situaţia referitoare la serviciile de colectare deşeuri medicale în perioada 2009 – 2015 şi la prestările de servicii, consultanţă/servicii, pregătire în vederea acreditării, administrare de spital şi secţii, pregătire în vederea contractării în domeniul acreditării unităţilor medicale în perioada 2009 – 2015. Situaţia a fost transmisă şi către toate unităţile sanitare din subordinea Ministerului Sănătăţii.

În vederea demarării achizitiei de energie electrica prin Bursa Română de Mărfuri a participat la semnarea Acordului de Asociere de către liderul de asociere DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ JUDEȚEANĂ TIMIȘ și:

Asociat 1 - *SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ "PIUS BRÂNZEU" TIMIŞOARA*

Asociat 2 - *INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE*

Asociat 3 - *SERVICIUL DE AMBULANȚĂ TIMIȘ*

Asociat 4 - *CENTRUL MEDICAL DE EVALUARE, TERAPIE, EDUCAȚIE MEDICALĂ SPECIFICĂ ȘI RECUPERARE PENTRU COPII ȘI TINERI „CRISTIAN ȘERBAN" BUZIAȘ*

Asociat 5 - *SPITAL MUNICIPAL „DR. TEODOR ANDREI" LUGOJ*

Asociat 6 - *SPITALUL ORĂȘENESC FĂGET*

Asociat 7 - *SPITALUL DE PSIHIATRIE GĂTAIA*

A gestionat corespondenţa cu Serviciul de probațiune Timiș prin care sunt repartizate persoane pentru munca în folosul comunității în locația DSP Timiș din Timișoara, cal. Torontalului km.5.

Ca urmare a obținerii avizului favorabil nr. 10 din 12.08.2015 de la Consiliul Interministerial de Avizare Lucrari Publice de Interes National si Locuinte Sociale – faza studiu de fezabilitate – cu caracteristicile principale și indicatorii tehnico – economici ai obiectivului de investitii Institutul Regional de Oncologie Timișoara, a fost solicitată Primăriei Timișoara prelungirea termenului de demarare a lucrărilor de construcții, termen prevăzut în Hotărârea Consiliului Local al municipiului Timișoara nr. 373/28.09.2010.

ACHIZIŢII PUBLICE

Compartimentul de Achiziţii Publice a funcţionat pe parcursul anului 2015, ca structură de sine stătătoare, fiind compartimentul specializat în atribuirea contractelor de achiziţie publică al Direcţiei de Sănătate Publică Judeţeană Timiş, înfiinţat în baza prevederilor art. 304[1] din OUG nr. 34/2006 privind atribuirea contractelor de achiziţie publică, a contractelor de concesiune de lucrări publice şi a contractelor de concesiune de servicii, cu modificările şi completările ulterioare şi a fost înfiinţat ca structură prin HG nr. 144/2010 din 23.02.2010.

Atribuţiile principale care definesc Compartimentul de Achiziţii Publice:

a) elaborarea programului anual al achiziţiilor publice, pe baza necesităţilor şi priorităţilor comunicate de celelalte compartimente din cadrul institutiei;

b) elaborarea sau, după caz, coordonarea activităţii de elaborare a documentaţiei de atribuire ;

c) îndeplinirea obligaţiilor referitoare la publicitate, astfel cum sunt acestea prevăzute de ordonanţa de urgenţă;

d) aplicarea şi finalizarea procedurilor de atribuire;

e) constituirea şi păstrarea dosarului achiziţiei publice.

f) publicarea anunţurilor de intenţie, de participare şi de atribuire către operatorul SEAP.

g) asigurarea documentaţiei de atribuire oricărui operator economic care solicită aceasta.

h) comunicarea, transmiterea şi stocarea informaţiilor astfel încât să se asigure integritatea şi confidenţialitatea datelor respective.

i) acţionează astfel pentru a evita situaţiile de natură să determine apariţia unui conflict de interese şi/sau manifestarea concurenţei neloiale.

j) respectarea programului de achiziţii publice şi încadrării în prevederile bugetare.

k) respectarea termenelor în ce priveşte răspunsul autorităţii contractante la solicitările de clarificare la documentaţia de atribuire

l) convoacă membrii comisiei de evaluare şi experţii tehnici pentru participarea la şedinţa de deschidere a ofertelor

m) primeşte contestaţiile privind procedura de achiziţii, indiferent de direcţia / compartimentul care a înregistrat sau este responsabila de aceasta.

Personalul Compartimentului Achiziţii Publice a efectuat achiziţii publice de produse şi servicii, conform Ordonanţei de urgenţă a Guvernului nr. 34/2006 privind atribuirea contractelor de achiziţie publică, a contractelor de concesiune de lucrări publice şi a

contractelor de concesiune de servicii, cu modificările şi completările ulterioare, prin cumpărare directă cu întocmirea documentaţiei necesare. Totodată s-a procedat la întocmirea documentelor de plată: angajamente bugetare, propuneri de angajare a unor cheltuieli etc.
Pentru derularea achiziţiilor publice Compartimentul de Achizitii Publice a colaborat cu celelalte compartimente / direcţii din cadrul Directiei de Sanatate Publica Judeteana Timis, în funcţie de specificul documentaţiei de atribuire şi de complexitatea problemelor ce urmează să fie rezolvate în contextul aplicării procedurii de atribuire.

Pentru desfaşurarea activitaţii, a întocmit necesarul anual de servicii, bunuri şi lucrări, s-a elaborat programul anual al achiziţiilor publice, pe baza necesităţilor şi priorităţilor comunicate de către compartimentele din cadrul instituţiei.

A întocmit Raportul Anual şi a centralizat achiziţiile publice on line şi off line efectuate în anul 2014 şi publicat în sistemul electronic, obţinându-se un procent de 52,83% pentru achiziţiile on line.
A organizat proceduri de atribuire pentru achiziţionarea produselor şi serviciilor necesare bunei funcţionări a instituţiei astfel:

- 492 cumpărări directe on line din catalogul SEAP, in valoare de 872.475,57 lei cu TVA ;
- 132 cumpărări directe off line, in valoare de 379.534,58 lei cu TVA,

A întocmit notele justificative privind estimarea valorilor produselor, serviciilor sau lucrărilor si notele justificative pentru stabilirea criteriilor de atribuire.

A constituit şi păstrează dosarele achiziţiilor publice în termenele stabilite in Nomenclatorul Arhivistic al Directiei de Sănătate Publică Judeteană Timis.
A participat la întocmirea şi perfectarea contractelor de furnizare, servicii sau lucrări şi a urmărit derularea lor, în vederea finalizării dosarului de achiziţie publica. Totodată a respectat cronologia etapelor şi termenelor privind derularea procedurii de achizitie.

A întocmit propunerea de angajare de cheltuiala si ordonanţarea de plata, conform OMFP nr.1792/2002.
A supus controlului financiar preventiv comenzile, contractele de furnizare, servicii şi lucrări cât şi a altor angajamente legale însoţite de propunerea de cheltuiala şi ordonanţarea de plata.

A asigurat confidenţialitatea documentelor si acţiunilor întreprinse în cadrul unităţii.

A colaborat permanent cu compartimentele institutiei pentru o aprovizionare ritmică cu bunuri sau lichidarea stocurilor cu mişcare lentă sau fără mişcare.

A întocmit dosarul Procedurilor operaţionale privind sistemul de achiziţii publice.

A colaborat permanent cu Departamentul de Supraveghere în Sănătate Publică din cadrul instituţiei, în vederea achiziţionării produselor şi serviciilor necesare bunei derulări a Programelor Naţionale de Sănătate Publică.

A participat în comisia de inventariere a gestiunii de materiale diverse, imprimate cu regim special şi obiecte de inventar din magazia si depozitul farmaceutic al Direcţiei de Sănătate Publică Judeţeană Timiş .

A executat alte dispoziţii şi sarcini de serviciu trasate de seful ierarhic superior şi de conducerea unitătii. A respectat normele de protecţia muncii si Regulamentul de ordine

interioară a unităţii.

A aplicat întocmai şi conform indicaţiilor, măsurile de prevenire şi stingere a incendiilor, măsurile de protecţie a muncii la locul unde îşi desfaşoara activitatea cât şi normele de igiena muncii.

A păstrat şi exploatat în condiţii optime bunurile instituţiei.

A participat la diferite cursuri de perfecţionare şi seminarii organizate de instituţii abilitate.

La nivelul Direcţiei de Sănătate Publică Timiş a avut loc o acţiune de control efectuată de Comisia de control constituită de către Ministerului Sănătăţii în baza Ordinului ministrului sănătăţii nr. 942/27.07.2015. Controlul a avut loc în perioada 03.08.2015 – 07.08.2015, conform tematicii următoare:

1. Verificarea modului de organizare a controlului intern şi respectarea procedurilor operaţionale;
2. Verificarea activităţii departamentului de sănătate publică în perioada 01.01.2014 – 03.08.2015;
3. Verificarea activităţii economico – financiare în perioada 01.01.2014 - prezent;
4. Verificarea activităţii Serviciului Control în Sănătate Publică în perioada 2014 – 03.08.2015;
5. Alte aspecte considerate relevante.

Concluziile formulate de comisia de control au fost cuprinse în Raportul de control nr. 9100/08.09.2015 (63 pagini), înregistrat la DSP Timiş cu nr. 13000/11.09.2015, pentru aducerea la îndeplinire a măsurilor aprobate de către conducerea Ministerului Sănătăţii.

Din totalul celor 18 măsuri formulate şi aprobate de conducerea Ministerului Sănătăţii, 2 măsuri au fost în sarcina Corpului de control al Ministerului Sănătăţii, celelalte 16 măsuri au fost duse la îndeplinire de către Direcţia de Sănătate Publică Timiş.

ÎN DOMENIUL ELABORĂRII ŞI DEZVOLTĂRII SISTEMULUI DE CONTROL INTERN/MANAGERIAL:

Obiectivele generale ale Programului de dezvoltare a sistemului de control intern/managerial din cadrul Direcţiei de Sănătate Publică a judeţului Timiş sunt urmatoarele:
1. Intensificarea activităţilor de monitorizare în control desfăşurate la nivelul fiecărei structuri, în scopul eliminării riscurilor existente şi utilizării cu eficienţă a resurselor alocate.
2. Dezvoltarea activităţilor de prevenire şi control pentru protejarea resurselor alocate împotriva pierderilor datorate risipei, abuzului, erorilor sau fraudelor.
3. Imbunătăţirea comunicării între structurile instituţiei, în scopul asigurării circulaţiei informaţiilor operativ, fără distorsiuni, astfel încât acestea să poată fi valorificate eficient în activitatea de prevenire şi control intern/managerial.
4. Proiectarea, la nivelul fiecărei structuri, a standardelor de performanţă pentru fiecare activitate, în scopul utilizării acestora şi la realizarea analizelor pe baza de criterii obiective, privind valorificarea resurselor alocate.
5.Dezvoltarea, la nivelul fiecărei structuri, a standardelor de performanţă.

Obiectivele specifice stabilite pentru anul 2015 au fost :
-Respectarea normelor de conduită;
-Respectarea normelor privind declararea averilor;
-Respectarea normelor privind conflictul de interese;

-Respectarea normelor privind informațiile de interes public;
-Creșterea gradului de perfecționare profesională;
-Dezvoltarea relațiilor cu alte instituții publice și alte organizații neguvernamentale prin mărirea numărului de protocoale de colaborare
-Creșterea gradului de acces la intranet/internet al angajaților
-Asigurarea continuității activității

Indicatorii de performanță asumați în anul 2015, corespunzători obiectivelor specifice asumate:

Pentru funcționarii publici ai DSP Timiş:

Număr de sesizări intemeiate privind încălcări ale normelor de conduită
Gradul de cunoaştere de către angajaţi a normelor de conduită
Număr de persoane per compartiment care au săvârşit abateri disciplinare
Număr de persoane care nu au depus în termen declaraţii de avere
Gradul de cunoaştere de către angajaţi a normelor privind conflictul de interese
Număr de sancţiuni dispuse pentru încălcarea obligaţiilor legale
Număr de persoane care au fost instruite prin intermediul acţiunilor de formare profesională
Gradul de rezolvare a solicitărilor privind informaţiile de interes public

Pentru personalul contractual al DSP Timis:

Număr de sesizări intemeiate privind încălcări ale normelor de conduită
Gradul de cunoaştere de către angajaţi a normelor de conduită
Număr de persoane per compartiment care au săvârşit abateri disciplinare
Număr de sancţiuni dispuse pentru încălcarea obligaţiilor legale
Număr de persoane Procentul angajatilor cu acces la intranet/internet ce au fost instruite prin intermediul acţiunilor de formare profesională
Gradul de rezolvare a solicitărilor privind informaţiile de interes public
Numarul de protocoale încheiate cu alte instituții publice și organizații neguvernamentale (indicator asumat doar de compartimentul de evaluare si promovare a sănătății)
Procentul angajaților cu acces la intranet/internet
Gradul de asigurare a continuității activității

Toti indicatorii vor fi monitorizați pe parcursul anului , la nivelul fiecarui compartiment și vor fi evaluați în primul trimestru al anului 2016.

Măsuri intreprinse în procesul de dezvoltare a sistemului de control intern managerial :
In anul 2011 a fost demarat procesul de implementare a Standardele de control intern/managerial care definesc un minimum de reguli de management, pe care toate compartimentele DSP trebuie să le urmeze.
Obiectivul standardelor a fost de a crea un model de control intern/managerial uniform şi coerent şi de a constitui un sistem de referinţă, în raport cu care se evaluează sistemul de control intern/managerial, se identifică zonele și direcţiile de schimbare.
Stabilirea sistemului de control intern/managerial a intrat în responsabilitatea managementului şi a avut la bază standardele elaborate de Ministerul Finanţelor Publice.

Prin funcţia de control, managementul a constatat abaterile rezultatelor de la obiective, a analizat cauzele care le-au determinat şi a dispus măsurile corective sau preventive ce s-au impus.

In acest sens Directorul Executiv a dispus, ţinând cont de particularităţile cadrului legal de organizare şi funcţionare a institutiei, precum şi de standardele de control intern /managerial , măsurile necesare pentru elaborarea şi dezvoltarea sistemului de control intern/managerial, inclusiv a procedurilor formalizate pe activităţi.

Obiectivele, acţiunile, responsabilităţile, termenele, precum şi alte componente ale măsurilor privind controlul intern au fost cuprinse în *Programul de dezvoltare a sistemului de control intern/managerial* elaborat în anul 2011, program care a fost înaintat Ministerului Sănătăţii în vederea informării şi armonizării.

În vederea monitorizării, coordonării şi îndrumării metodologice a implementării şi/sau dezvoltării sistemului de control intern/managerial al institutiei, Directorul Executiv a constituit, prin act de decizie internă, o structură cu atribuţii în acest sens.
Stadiul implementării şi dezvoltării sistemului de control intern/managerial au facut obiectul informării, prin întocmirea de situaţii trimestriale/anuale, care s-au transmis Ministerului Sănătăţii, la termenele stabilite de acesta.
● Planificarea
Planificarea a constituit un element fundamental al sistemului de control intern/managerial, deoarece, prin plan, s-a stabilit baza de referinţă în raport cu care aceasta se exercită.
In acest sens a fost elaborat *Planul strategic de management* şi *Planul operațional de management.*
- Organizarea

Activităţile prin care se realizează obiectivele (individuale, derivate şi generale) au fost transpuse în sarcini (componența elementară), atribuţiuni şi funcţiuni (componente agregate) şi au fost atribuite, spre efectuare, componentelor structurale ale DSP (posturi şi compartimente). Aceasta a condus la definirea unei structuri organizatorice adecvate îndeplinirii obiectivelor. Controlul intern/managerial a putut astfel opera pe baza unui plan şi a unei structuri organizatorice adecvate.
● Riscurile
Evenimentele care pot afecta realizarea obiectivelor au constituit riscuri care au fost identificate.
Managementul a întreprins acele acţiuni care au plasat şi au menţinut riscurile în limite acceptabile. A fost menţinut astfel un echilibru între nivelul acceptabil al riscurilor şi costurile pe care le implică aceste acţiuni.
● Procedurile
Pentru realizarea obiectivelor a fost asigurat un echilibru între sarcini, competenţă (autoritate decizională conferită prin delegare) şi responsabilităţi (obligaţia de a realiza obiectivele) şi au fost definite proceduri. Procedurile au reprezentat paşii ce trebuie urmaţi (algoritmul) în realizarea sarcinilor, exercitarea competenţelor şi angajarea responsabilităţilor.
În acest context, se afirmă despre controlul intern/managerial că:
- este integrat în sistemul de management al fiecărei componente structurale a entităţii publice;
- intră în grija personalului de la toate nivelurile;
-oferă o asigurare rezonabilă a atingerii obiectivelor, începând cu cele individuale şi terminând cu cele generale.

În vederea elaborării procedurilor formalizate pe activităţi, a fost utilizat modelul prezentat în Ordinul nr. 946 din 4 iulie 2005.
● Activităţile de control
Controlul a fost prezent pe toate palierele entităţii publice şi s-a manifestat sub forma autocontrolului, controlului în lanţ (pe faze ale procesului) şi a controlului ierarhic. Din punctul de vedere al momentului în care s-a exercitat, controlul a fost concomitent (operativ), ex-ante (feed-forward) şi ex-post (feed-back).

Printre activităţile de control curente s-au regăsit: observarea, compararea, aprobarea, raportarea, coordonarea, verificarea, analiza, autorizarea, supervizarea, examinarea, separarea funcţiunilor şi monitorizarea. În afara activităţilor de control integrate în linia de management, au fost organizate controale specializate, efectuate de componente structurale anume constituite (compartimentul de audit public intern), a cărei activitate s-a desfăşurat în baza unui plan conceput prin luarea în considerare a riscurilor.

Controlul intern a reprezentat ansamblul politicilor şi procedurilor concepute şi implementate de către managementul şi personalul institutiei, în vederea furnizării unei asigurări rezonabile pentru: atingerea obiectivelor DSP într-un mod economic, eficient şi eficace; respectarea regulilor externe şi a politicilor şi regulilor managementului; protejarea bunurilor şi a informaţiilor; prevenirea şi depistarea fraudelor şi greşelilor; calitatea documentelor de contabilitate şi producerea în timp util de informaţii de încredere, referitoare la segmentul financiar şi de management.

Astfel, în anul 2011, în conformitate cu Etapa I a Programului de dezvoltare a sistemului de control intern/managerial, au fost implementate 13 standarde.

In anul 2012, a fost continuată activitatea de dezvoltare a sistemului de control intern/managerial, în conformitate cu etapa a II –a a Programului de dezvoltare a sistemului de control intern/managerial. Astfel, pana la data de 30.06.2012, au fost implementate ultimele 12 standarde de control intern managerial.

La sfarsitul anului 2012 sistemul de control intern managerial al DSP Timis este CONFORM cu standardele cuprinse în Codul controlului intern managerial, având implementate toate cele 25 de standarde prevăzute de legislaşia în domeniu.

In anul 2013 şi 2014 au fost continuate activitatile de monitorizare, evaluare si control .

La sfârșitul anului 2014 sistemul de control intern managerial al DSP Timiș a fost **CONFORM** cu standardele cuprinse în Codul controlului intern managerial, având implementate toate cele 25 de standarde prevăzute de legislatia în domeniu.

ACTIVITĂȚILE CU CARACTER PEMANENT realizate în vederea îndeplinirii obiectivelor specifice , desfășurate în perioada 2013-2015, până la implementarea prevederilor legale ale OMFP nr.400/2015) au fost:

1.Prevenirea și raportarea fraudelor și neregulilor, în conformitate cu cerințele generale din Standardul 1-Etică, integritate.
Acordarea de consiliere de etică conform planificării.
2.Actualizarea permanentă a Regulamentului de organizare și funcționare și a Regulamentului de ordine interioară, a fișelor de post pentru menținerea concordanței între atribuțiile instituției și cele ale personalului angajat, în conformitate cu pct.2.2 din Standardele de control intern/managerial la entitățile publice.
3.Asigurarea ocupării posturilor cu personal competent, cu pregatire de specialitate necesară îndeplinirii atribuțiilor prevazute în fișa postului, asigurarea continua a pregatirii profesionale a persoanlului angajat și evaluarea periodică a acestuia în ceea ce privește îndeplinirea atribuțiilor de serviciu și asumarea responsabilităților (pct.3.2 din Standardele de control intern/managerial la entitățile publice).
4.Actualizarea, dacă este cazul, a listei de salariați care ocupă funcții sensibile și a planului pentru asigurarea rotației salariaților angajați pe aceste funcții, potrivit standardului 4.1 și a cerințelor generale 4.2 din Standardele de control intern/managerial la entitățile publice.

5.Stabilirea modalităților de delegare de competenta și a limitelor și responsabilităților stabilite în conformitate cu cerințele 5.2 din Standardele de control intern/managerial la entitățile publice.
6.Stabilirea competențelor și responsabilităților asociate postului astfel încat ele să reflecte elementele avute în vederea realizării obiectivelor Direcţiei de Sănătate Publică a judeţului Timiş.
7.Respectarea procedurii operaționale privind arhivarea, în conformitate cu cerințele generale 14.2 din Standardele de control intern/managerial la entitățile publice.
8.Redefinirea obiectivelor specifice ale Direcţiei de Sănătate Publică a judeţului Timiş, pentru anul 2014 și comunicarea acestora părților interesate.
9.Elaborarea unor planuri care să pună în concordanță activitățile programate cu resursele financiare, limitându-se pe cât posibil riscurile nerealizarii obiectivelor asumate.
10.Asigurarea armonizării deciziilor și acțiunilor structurilor din cadrul instituţiei în vederea realizarii convergenței și coerenței pentru atingerea obiectivelor prestabilite, în condițiile respectării cerințelor generale prevazute în pct.9.2 din Standardele de control intern/managerial la entitățile publice.
11.Monitorizarea, la nivelul fiecărui compartiment a gradului de realizare a indicatorilor SMART asumați.
12.Actualizarea registrului riscurilor în vederea limitării producerii unui eveniment nedorit care să determine consecințe negative asupra managementului, in conformitate cu pct. 11.2 din Standardele de control intern/managerial la entitățile publice.
13.Respectarea Regulamentului de organizare şi funcţionare a sistemului informațional în ceea ce privește informarea.
14.Respectarea Regulamentului de organizare şi funcţionare a sistemului informațional în ceea ce privește comunicarea.
15.Evaluarea periodică a stadiului de indeplinire a obiectivelor în cadrul fiecarui compartiment în parte și stabilirea de măsuri suplimentare care să dinamizeze realizarea obiectivelor anterior stabilite, conform cerințelor generale 15.2 din Standardele de control intern/managerial la entitățile publice.
16.Realizarea posibilității salariaților de a semnala neregularitățile apărute astfel încât aceasta situație să nu determine un tratament inechitabil și disciminatoriu fată de persoana în cauză, în conformitate cu cerințele generale 16.2 din Standardele de control intern/managerial la entitățile publice.
Respectarea procedurii privind semnalarea neregularităților.
17.Actualizarea permanenta a procedurilor scrise in funcție de modificările apărute, potrivit cerințelor generale 17.2 din Standardele de control intern/managerial la entitățile publice.
Respectarea de către angajaţi a procedurilor scrise.
18.Asigurarea permanentă a separării atribuțiilor și responsabilităților astfel încât nici o persoană sau compartiment să nu poată controla toate etapele importante ale unei operațiuni financiare, în comformitate cu cerințele generale 18.2 din Standardele de control intern/managerial la entitățile publice.
19.Respectarea procedurii operaționale privind supravegherea si supervizarea, în concordanță cu cerințele generale 19.2 din Standardele de control intern/managerial la entitățile publice.
20.Analizarea în cadrul fiecarui compartiment a modului cum este reglementată gestionarea abaterilor față de politicile sau procedurile stabilite, cu elaborarea de propuneri privind emiterea unor norme interne în acest sens, potrivit cerințelor generale 20.2 din Standardele de control intern/managerial la entitățile publice.
21. Respectarea procedurii specifice privind asigurarea continuității activităților la nivelul fiecarui compartiment în parte, în conformitate cu cerințele generale 21.2 din Standardele de control intern/managerial la entitățile publice.
22.Elaborarea unor strategii de control la nivelul fiecarui compartiment care să urmarească îndeplinirea corectă a responsabilităților și atingerea obiectivelor, în concordanță cu cerințele

generale 22.2 din Standardele de control intern/managerial la entităţile publice.
23.Respectarea procedurii specifice privind accesul la resursele materiale, financiare și informaționale ale instituţiei, potrivit cerințelor 23.2 din Standardele de control intern/managerial la entităţile publice.
24.Evaluarea controlului intern/managerial, potrivit cerințelor 24.2 din Standardele de control intern/managerial la entităţile publice.
25.Asigurarea desfășurării activității de audit pe baza de planuri întocmite pornind de la evaluarea riscurilor, potrivit cerințelor generale 25.2 din Standardele de control intern/managerial la entităţile publice.
Acordarea de consiliere privind dezvoltarea SCIM.

PRINCIPALELE ACTIVITĂŢI REALIZATE IN ANUL 2015:

- Actualizarea Programului de dezvoltare a sistemului de control intern/managerial al Direcției de Sănătate Publică a judeţului Timiş pe anul 2015;
- Stabilirea unui obiectiv specific și a indicatorilor SMART aferenți ;
- Elaborarea Registrului riscurilor pentru anul 2015;
- Monitorizarea riscurilor cuprinse în Registrul riscurilor pentru anul 2015;
- Evaluarea gradului de realizare a indicatorilor SMART asumați în anul 2014;
- Monitorizarea indicatorilor SMART stabiliți pentru anul 2015 pentru fiecare structură funcțională;
- Evaluări și controale specifice pe diferite faze.

ACTIVITĂȚILE CU CARACTER PERMANENT (dupa implementarea prevederilor legale ale OMFP nr.400/2015):

1. Prevenirea și raportarea fraudelor și neregulilor, în conformitate cu cerințele generale ale Standardului 1-ETICA, INTEGRITATE.
Răspund: conducătorii structurilor funcţionale şi consilierul de etică
Verifică: Director Executiv

2. Actualizarea permanentă a Regulamentului de organizare și funcționare și a Regulamentului de ordine interioară, a fișelor de post pentru menținerea concordanței între atribuțiile instituției și cele ale personalului angajat, în conformitate cu cerințele generale ale Standardului 2- ATRIBUȚII, FUNCȚII, SARCINI
Răspund: conducătorii structurilor funcţionale, conducătorul compartimentului juridic şi conducătorul compartimentului RUNOS
Verifică: Director Executiv

3. Asigurarea ocupării posturilor cu personal competent, cu pregatire de specialitate necesară îndeplinirii atribuțiilor prevazute în fișa postului, asigurarea continua a pregătirii profesionale a persoanlului angajat și evaluarea periodică a acestuia în ceea ce privește îndeplinirea atribuțiilor de serviciu și asumarea responsabilităților, în conformitate cu cerințele generale ale Standardului 3-COMPETENȚĂ, PERFORMANȚĂ
Răspund: conducătorii structurilor funcţionale şi conducătorul compartimentului RUNOS
Verifică: Director Executiv

4. Stabilirea competențelor și responsabilităților asociate postului astfel încat ele sa reflecte elementele avute în vederea realizării obiectivelor, în conformitate cu cerințele generale ale Standardului 4-STRUCTURA ORGANIZATORICĂ
Răspund: conducătorii structurilor funcţionale şi conducătorul compartimentului RUNOS
Verifică: Director Executiv

5.Definirea obiectivelor specifice ale DSP Timiş şi comunicarea acestora, în conformitate cu cerințele generale ale Standardului5- OBIECTIVE
Răspund: conducătorii structurilor funcţionale
Termen de aplicare : în funcție de modificările survenite
Verifică: Director Executiv

6.Elaborarea unor planuri care să pună în concordanță activitățile programate cu resursele financiare, limitându-se pe cat posibil riscurile nerealizarii obiectivelor asumate, în conformitate cu cerințele generale ale Standardului 6-PLANIFICAREA.
Răspund: conducatorii structurilor funcţionale
Termen de implementare : în funcție de modificările survenite
Verifică: Director Executiv

7. Monitorizarea, la nivelul fiecarui compartiment a gradului de realizare a indicatorilor SMART asumați, în conformitate cu cerintele generale ale Standardului 7-MONITORIZAREA PERFORMANȚELOR.
Răspund: conducătorii structurilor funcţionale
Termen de aplicare : permanent
Termen de raportare: primul trimestru al anului în curs pentru anul trecut
Verifică: Director Executiv

8.Actualizarea registrului riscurilor în vederea limitării producerii unui eveniment nedorit care să determine consecințe negative asupra managementului, în conformitate cu cerințele generale ale Standardului 8-MANAGEMENTUL RISCULUI.
Răspund: conducătorii structurilor funcţionale şi responsabilul cu evidența registrului riscurilor
Termen de implementare : ultimul trimestru al anului în curs pentru anul viitor
Verifică: Director Executiv

9.Actualizarea permanentă a procedurilor scrise în funcție de modificările apărute, potrivit cerințelor generale ale Standardului 9- PROCEDURI
Răspund: conducătorii structurilor funcţionale
Verifică: Director Executiv

10.Respectarea procedurii operaționale privind supravegherea şi supervizarea, în concordanță cu cerințele generale ale Standardului 10-SUPRAVEGHEREA.
Răspund: conducatorii structurilor funcţionale
Verifica: Director Executiv

11.Respectarea procedurii specifice privind asigurarea continuității activităților la nivelul fiecarui compartiment în parte, în conformitate cu cerințele generale ale Standardului 11-CONTINUITATEA ACTIVITATII
Răspund: conducătorii structurilor funcţionale
Verifică: Director Executiv

12.Respectarea Regulamentului de organizare şi funcţionare a sistemului informational, în conformitate cu cerințele generale ale Standardului 12-INFORMAREA ŞI COMUNICAREA.
Răspund: conducătorii structurilor funcţionale
Verifică: Director Executiv

13.Respectarea procedurii operationale privind arhivarea, în conformitate cu cerințele generale ale Standardului 13- GESTIONAREA DOCUMENTELOR.
Răspund: conducătorii structurilor funcţionale
Verifică: Director Executiv

14.Organizarea şi ţinerea la zi a contabilităţii şi prezentarea la termen a situaţiilor financiare asupra situaţiei patrimoniului aflat în administrare, precum şi a execuţiei bugetare, în vederea asigurării exactităţii tuturor informaţiilor contabile; asigurarea calitatii informaţiilor şi a datelor contabile utilizate la realizarea situaţiilor contabile, care reflectă în mod real activele şi pasivele entităţii publice , in conformitate cu cerințele generale ale Standardului 14-RAPORTAREA CONTABILA SI FINANCIARA
Răspund: Conducătorul compartimentului financiar-contabil
Verifică: Director Executiv

15.Evaluarea controlului intern/managerial, potrivit cerințelor generale ale Standardului 15-EVALUAREA SISTEMULUI DE CONTROL INTERN MANAGERIAL.
Răspunde: Şefii de Compartimente
Termen de aplicare : primul trimestru al anului în curs pentru anul trecut
Verifică: Director Executiv

16.Asigurarea desfăşurării activităţii de audit pe baza de planuri întocmite pornind de la evaluarea riscurilor, potrivit cerințelor generale ale Standardului 16-AUDITUL INTERN.
Răspunde: Director Executiv

Stadiul implementării şi dezvoltării sistemului de control intern/managerial la nivelul DSP Timis, precum şi situaţiile deosebite, constatate în acţiunile de monitorizare, coordonare şi îndrumare metodologică, derulate de Grupul de lucru, au facut obiectul informării, prin întocmirea de situaţii centralizatoare semestriale/anuale, pe formatul-model prezentat în anexa nr. 3 la Ordinul nr.400/2015, care au fost transmise Ministerului Sanatatii, la termenele stabilite de acesta.

La sfârşitul anului 2015 sistemul de control intern managerial al DSP Timis a fost **CONFORM** cu standardele cuprinse în Codul controlului intern managerial, având implementate toate cele 16 standarde prevăzute de legislația în vigoare.

Controlul intern a fost şi este un instrument managerial utilizat pentru a furniza o asigurare rezonabilă că obiectivele managementului sunt îndeplinite.

Sistemul de control intern/managerial va fi dezvoltat ţinând cont de specificul legal, organizaţional, de personal, de finanţare etc. al instituţiei.

DIRECTOR EXECUTIV,
Ec. Cornelia Cismaş - Malac