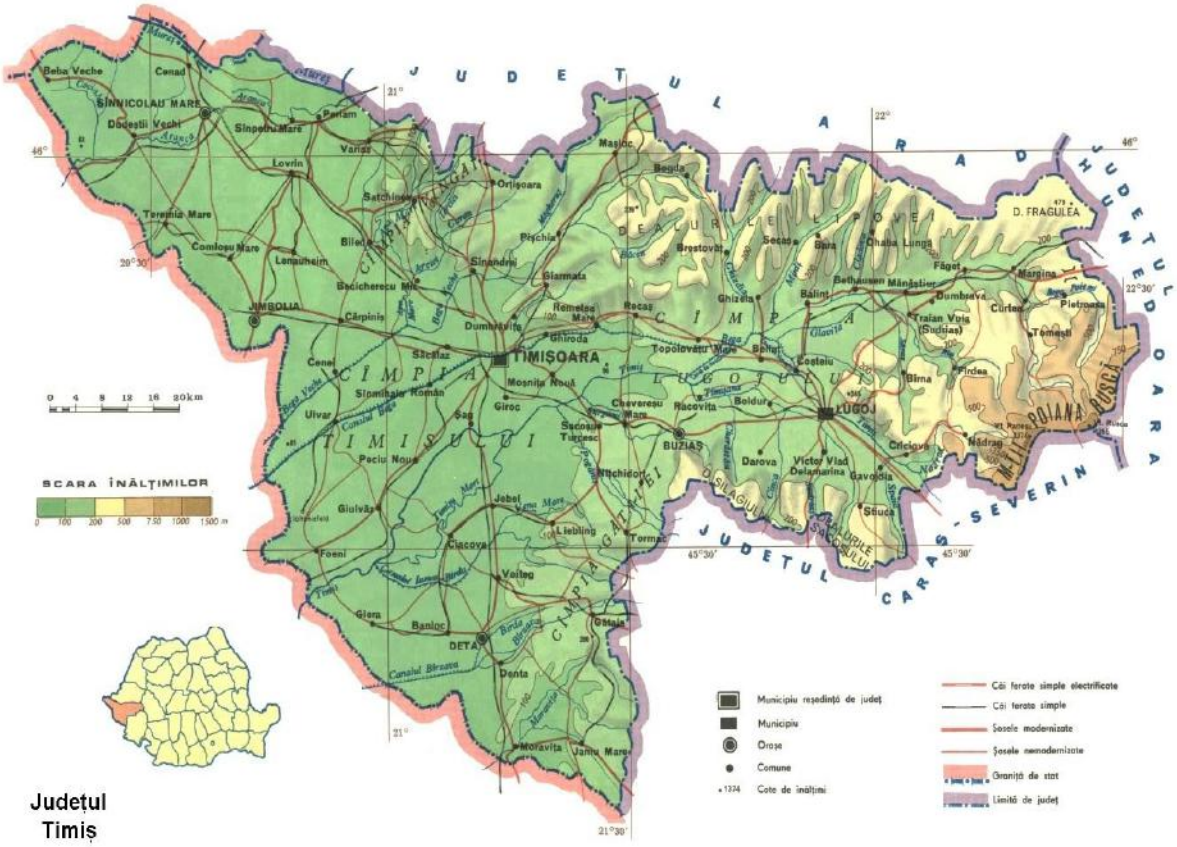
DIRECŢIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ TIMIŞ

RAPORT DE ACTIVITATE PENTRU ANUL 2016

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 **744.373 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 **331.927** 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 (**47.445 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** (**14.687 locuitori**) și **Jimbolia** (**13.527 locuitori**) la vestul județului, orașul - stațiune turistică **Buziaș** (**8.329 locuitori**) - situat la numai 30 km de Timișoara, **Deta** (**7.609 locuitori**) și **Făget** (**7.547 locuitori**) la sud și est, completează echilibrat structura urbană a județului. În ultimii ani au fost declarate orașe următoarele localități: **Gătaia** (**6.495 locuitori**), **Recaș** (**9.584 locuitori**) și **Ciacova** (**5.360 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:

În subordinea Ministerului Sănătății:

- Spitalul Clinic Județean de Urgenţă Timișoara - 1.174 paturi
- Institutul de Boli Cardiovasculare Timișoara - 166 paturi
- Spitalul de Psihiatrie și Măsuri de Siguranță Jebel - 430 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 Ambulanţă Timiș

Ministerelor cu rețea sanitara proprie:

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

Autorităților Administrației Publice Locale:

- Spitalul Clinic Municipal de Urgenţă Timișoara - 1.018 paturi
- Spitalul Clinic de Urgenţă pentru Copii "Louis Ţurcanu" Timișoara - 501 paturi
- Spitalul Clinic de Boli infecțioase și Pneumoftiziologie "Victor Babeş" 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, tip spitalizare, nr. paturi:

- Centrul de ingrijiri paliative Casa Milostivirii Divine (Federatia Caritas a Diecezei Timisoara) continua 10
- Centrul de Oncologie (ONCOHELP) continua / zi 132 / 29
- S.C Centrul Medical SFANTA MARIA SRL continua / zi 9 / 5
- S.C. MATERNA CARE SRL continua / zi 122 / 12
- S.C. ULTRAPRAXIMED SRL (Giroc) zi 4
- S.C. CORDISMED SRL zi 11
- S.C.BROLL MEDICAL CENTER SRL continua 4
- S.C. CENTRUL MEDICAL Sfantul Stefan SRL zi 7
- S.C. CABINET PARTICULAR POLICLINIC Algomed zi 7
- S.C. CBS MEDCOM HOSPITAL SRL continua 5
- S.C. CENTRUL MEDICAL UROLOGICA SRL zi 6
- S.C.POLICLINICA DARIMED SRL (Sinandrei) zi 7
- MEDLIFE S.A. BUCURESTI (Timisoara) zi 10
- S.C. M PROFILAXIS zi 11
- S.C. NEFROMED SRL dializa 37 aparate
- S.C. AVITUM SRL dializa 24 aparate
- S.C NEFROCENTER dializa 14 aparate

Direcția de Sănătate Publică Timiș, își desfășoară activitatea în **2 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. Victor Babeş, nr. 18, în care îşi desfășoară activitatea Serviciul de control în sănătate publică, 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 **127 de posturi aprobate**, din care **115 posturi sunt ocupate**. Din totalul posturilor ocupate, **52 posturi** sunt funcții publice, iar **63 posturi** sunt personal contractual, iar din totalul posturilor aprobate, **58 sunt funcții publice**, din care 7 de conducere, iar **69 sunt personal contractual**, din care 3 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 2016, 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 2016, cu încadrarea în bugetul de venituri şi cheltuieli pe anul 2016;
-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 2016;
- 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 2016;
-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 2016;
- a întocmit Planul anual de perfecţionare profesională a personalului din cadrul instituţiei pentru anul 2017;
-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
- 1 formularul M500, conform Ordinului nr.2263/08.12.2016, al Ministrului Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice.

- 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 în anul 2016 Declaraţia 205 – declaraţia privind impozitul reţinut la sursa şi caştigurile/pierderile realizate de beneficiar de venit în anul 2016;
- a întocmit adeverinţele cu veniturile realizate pe anul 2015 .
- 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 nouă 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 2016 au fost înregistrate în total **1109 dosare** din care :

- 419 dosare pentru medici
- 45 dosare pentru farmacişti
- 506 cereri pentru eliberare certificatelor cu timbru sec
- 121 cereri pentru eliberare atestatelor
- 18 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 2265 medici rezidenţi şi medici aflaţi în pregătire în cea de a-II-a specialitate în regim cu taxă. Zilnic, se adresează personalului biroului RUNOS, un număr mediu de 60 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 494de medici rezidenţi
- comunicări către UMF, coordonatorii de rezidenţiat, unităţi de încadrare şi secţii clinice pentru cei 494 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 şi medici aflaţi în pregătire în cea de a-II-a specialitate în regim cu taxă care au început pregatirea la data de:
    - 02.12.2015
    - 01.08.2014
    - 01.01.2015
    - 01.01.2016
- 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 2016 s-au organizat de către Ministerul Sănătăţii 8 sesiuni de examene şi concursuri pentru medici, medici dentişti, farmacişti, biologi, biochimişti şi chimişti conform calendarului de examen:

Perioada	Denumirea examen/concurs	Număr candidaţi	Număr comisii de examen
29 martie 2016	Sesiune examen de obţinere a titlului de medic, medic dentist respectiv farmacist specialist	53	11
18 mai 2016	Examen pentru obţinerea de atestate de studii complementare pentru medici, medici dentişti şi farmacişti.	0	6
A doua decadă a lunii mai 2016	Sesiune înscrieri pentru a doua specialitate în regim cu taxă pentru medici, medici dentişti şi farmacişti specialişti.	0	0
7 iunie 2016	Examen de obţinere a gradului de specialist, respectiv principal pentru biologi, biochimişti şi chimişti	24	2
21 iunie 2016	Examen pentru obţinerea gradului de primar pentru medici, medici dentişti şi farmacişti	149	22
24 septembrie 2016	Examen pentru obţinerea titlului de medic specialist anestezie şi terapie intensivă şi a diplomei EDA.	0	0
19 octombrie 2016	Sesiune examen de obţinere a titlului de medic, medic dentist respectiv farmacist specialist	355	37
Prima decadă din luna noiembrie 2016	Sesiune înscrieri pentru a doua specialitate în regim cu taxă pentru medici, medici dentişti şi farmacişti specialişti.	0	0
9 noiembrie 2016	Examen pentru obţinerea de atestate de studii complementare pentru medici, medici dentişti şi farmacişti.	52	9
20 noiembrie 2016	Concurs de intrare în rezidenţiat pentru domeniile medicină, medicină dentară şi farmacie.	491	0

-În sesiunea extraordinară din 22.05.2016, s-a desfăşurat concursul de rezidenţiat, la care s-au înscris 16 candidaţi.

În sesiunea 20 noiembrie 2016 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 491 dosare, din care la farmacie 43 candidaţi, medicină dentară 84 candidaţi şi la medicină 364 candidaţi.

În urma concursului de rezidenţiat au promovat şi au fost încadraţi în Centrul Universitar Timişoara un număr de 494 candidaţi, pentru care DSP Timiş a făcut repartiţiile pe spitalele de încadrare, pe clinici şi stagii precum şi îndrumarea metodologică atât pentru medicii, farmacişti, 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
- Am participat în comisiile de concurs, ca reprezentant al Ministerului Sănătății și al Direcției de Sănătate Publică Județeană Timiș.

JURIDIC:

În anul 2016 s-au continuat dosarele aflate pe rolul instanţelor de judecată, astfel:

19253/325/2012, aflat pe rolul Curții de Apel Timișoara, având ca obiect anulare act – recurs, recurentă Scurtu Nastasia, cauza fiind soluționată definitiv la data de 28.06.2016 în favoarea instituției noastre prin respingerea recursului reclamantei, conform Deciziei Civile nr.287/28.06.2016, pronunțată de Curtea de Apel Timișoara;

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

15831/325/2013, aflat pe rolul Judecătoriei Moldova Nouă, având ca obiect contestație la executare,cauza fiind soluționată în primă instanță la data 24.05.2016, dată la care s-a admis în parte contestația la executare formulată de către subscrisa, conform Sentinței Civile nr.228/24.05.2016, pronunțată de Judecătoria Moldova Nouă, rămasă definitivă prin respingerea apelului subscrisei, conform Deciziei Civile nr.398/28.09.2016, pronunțată de Tribunalul Caraș-Severin;

25470/325/2013, aflat pe rolul Judecătoriei Timișoara, având ca obiect anulare act, reclamant Cătănescu Ioana, intimat Direcția de Sănătate Publică Timișoara – Comisia de Monitorizare și Competență Profesională pentru Cazurile de Malpraxis, în prezent în stare de judecată cu termen stabilit la data de 27.02.2017;

36585/325/2014, aflat pe rolul Tribunalului Timiș, având ca obiect anulare act, reclamant Drăghici Doina, intimat Direcția de Sănătate Publică Timișoara – Comisia de Monitorizare și Competență Profesională pentru Cazurile de Malpraxis, cauza fiind soluționată în primă instanță la data de 13.04.2016 în favoarea instituției noastre, în prezent aflat în stare de judecată - apel cu termen la data de 08.02.2017;

7365/30/2015, falat pe rolul Curții de Apel Timișoara, având ca obiect obligația de a face, reclamanți Ciubotaru Maria ș.a., cauza fiind soluționată 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, soluție rămasă definitivă la data de 26.05.2016 prin Decizia Civilă nr.1764, pronunțată de Curtea de Apel Timișoara;

18168/325/2015, aflat pe rolul Judecătoriei Timișoara, având ca obiect anulare act, reclamant Bordoș Doru, intimat Direcția de Sănătate Publică Timișoara – Comisia de Monitorizare și Competență Profesională pentru Cazurile de Malpraxis aflat pe rolul Judecătoriei Timișoara, cauza fiind soluționată în defavoarea instituției noastre, acțiunea fiind admisă în parte, conform Sentinței Civile nr.9697/30.08.2016, pronunțată de Judecătoria Timișoara, rămasă defintivă prin neapelare;

2668/30/2015, aflat pe rolul Tribunalului Timiș,având ca obiect anulare act administrativ, reclamant Direcția de Sănătate Publică Timiș, intimat Consiliul Local Deta, cauza fiind soluționată în primă instanță prin admiterea cerereii subscrisei – Decizia Civilă nr.325/22.02.2016, soluționată definitiv prin Decizia Civilă nr. 3627/27.10.2016 pronunțată de

Curtea de Apel Timișoara, prin admiterea apelului pârâtei Consiliul Local Deta cu consecința respingerii acțiunii subscrisei;
18325/325/2015, aflat pe rolul Judecătoriei Timișoara**,** reclamant S.C. Pub Village S.R.L., cauza fiind soluționată în primă instanță la data de 19.02.2016, în favoarea instituției noastre prin respingerea plângerii contravenționale, conform Sentinței Civile nr.1465/19.02.2016, pronunțată de Judecătoria Timișoara, rămasă definitivă prin neapelare;
18671/325/2015, aflat pe rolul Judecătoriei Timișoara, având ca obiect plângere contravențională, reclamant S.C. Sky Place S.R.L., aflat pe rolul Judecătoriei Timișoara, cauza fiind soluționată 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, rămasă defintivă prin neapelare;
26993/325/2015, aflat pe rolul Tribunalului Timiș, având ca obiect plângere contravențională, reclamant S.C. La Coto S.R.L., , cauza fiind soluționată în primă instanță prin respingerea plângerii contravenționale, conform Sentinței Civile nr. 3604/05.04.2016,pronunțată de Judecătoria Timișoara, rămasă definitivă prin respingerea apelului reclamantei, conform Deciziei Civile nr. 1610/07.10.2016, pronunțată de Tribunalul Timiș;
29548/325/2015, aflat pe rolul Tribunalului Timiș, având ca obiect plângere contravențională reclamant S.C. Logomania S.R.L., cauza fiind soluționată în primă instanță prin respingerea plângerii contravenționale, conform Sentinței Civile nr. 5476/17.05.2016, rămasă definitivă prin respingerea apelului reclamantei, conform Deciziei Civile nr. 12/17.01.2017, pronunțată de Tribunalul Timiș;
18269/325/2015, aflat pe rolul Tribunalului Timiș, având ca obiect plângere contravențională-apel, cu termen la data de 13.01.2016, termen la care cauza s-a soluționat prin anularea apelului formulat de apelantul S.C. S-LCD S.R.L; ulterior fiind admis recursul apelantei, cauza fiind repusă pe rol, finalizată defintiv prin respingerea apelului conform Deciziei Civile nr.2060/22.11.2016 pronunțată de Tribunalul Timiș,
845/220/2015, aflat pe rolul Tribunalului Timiș, având ca obiect plângere contravențională - apel, reclamantă Bărăniuc Minerva, cu termen la data de 09.03.2016, termen la care cauza a rămas în pronunțare, fiind admis apelul petitionarei, anulându-se procesul verbal de contravenție contestat, conform Decizie Civile nr.412/09.03.2016, pronunțată de Tribunalul Timiș;
2376/295/2015, aflat pe rolul Judecătoriei Sânnicolau Mare, având ca obiect plângere contravențională, reclamant Velciov Petru, soluționată în primă instanță la data de 01.07.2016 în favoarea instituției noastre prin respingerea plângerii contravenționale, conform Sentinței Civile nr.621/01.07.2016 pronunțată de Judecătoria Sânnicolau Mare, rămasă definitivă prin neapelare;
23521/325/2015, aflat pe rolul Judecătoriei timișoara, având ca obiect plângere contravențională, petent David Aurelian, soluționată în primă instanță în defavoarea instituției noastre prin addmiterea plângerii conform Sentinței Civile nr.5421/23.05.2016, pronunțată de Judecătoria Timișoara, în prezent în stare de judecată – apel, cu termen stabilit la data de 08.03.2017;
2668/30/2015 aflat pe rolul Tribunalului Timiș, având ca obiect anulare act administrativ, cauză ce a fost soluționată în primă instanță prin admiterea cererii de chemare în judecată formulată de subscrisa, conform Sentinței Civile nr.325/22.02.2016, pronunțată de Tribunalul Timiș, ulterior fiind soluționată definitv prin admiterea apelulului pârâtei cu consecința respingerii acțiunii subscrisei, conform Deciziei Civile nr.3627/27.10.2016, pronunțate de Curtea de Apel Timișoara;

S-au inregistrat mai multe cereri de chemare in judecată astfel:
1.Acțiuni drept comun
416/30/2016, aflat pe rolul Tribunalului Timiș, având ca obiect suspendare executare act administrativ, reclamant S.C. Power Oil S.R.L, cauza fiind soluționată în primă instanță prin

respingerea acțiunii reclamantei conform Deciziei Civile nr 291/17.02.2016 pronunțată de Tribunalul Timiș, rămasă defintivă prin respingerea apelului reclamantei, conform Deciziei Civile nr. 2279/23.06.2016 pronunțată de Curtea de Apel Timișoara;
4901/30/2016, aflat pe rolul Tribunalului Timiș, având ca obiect acțiune în constatare, reclamant Balogh Elena Mihaela, cauza fiind soluționată în primă instanța la data de 10.11.2016, în favoarea subscrisei, fiind respinsă cererea de chemare în judecată, conform Deciziei Civile nr.2345/10.11.2016, rămasă definitivă prin neapelare;
479/30/2/2016, aflat pe rolul Tribunalului Timiș, având ca obiect drepturi bănești, reclamanți – angajații DSP Timiș, cauza fiind soluționată în primă instanța la data de 13.10.2016 în favoare ainstituției noastre prin respingerea plângerii, conform Deciziei Civile nr.2499/13.10.2016, pronunțată de Tribunalul Timiș;
5578/30/2016, aflat pe rolul Tribunalului Timiș, având ca obiect anulare Hotărâre Consiliu Local Timișoara, reclamant Direcția de Sănătate Publică Județeană Timiș, cu termen stabilit la data de 17.01.2017;
14877/325/2016, aflat pe rolul Judecătoriei Timișoara, având ca obiect contestație la executare, contestator S.C. Spală Tim S.R.L., in prezent cauza fiind suspendată la data de 22.09.2016;
6495/30/2016, având ca obiect anulare act, aflat pe rolul Tribunalului Timiș, reclamant Neagoe Maria, intimat Direcția de Sănătate Publică Județeană Timiș, la această dată nefiind stabilit termen de judecată;

2.Plângeri împotriva deciziei Comisiei de Monitorizare și Competență Profesională pentru Cazurile de Malpraxis:
54/220/2016, aflat pe rolul Judecătoriei Deta având ca obiect anulare act – pretenții, reclamant Ianoș Gabriela, cauza fiind soluționată la data de 20.09.2016 în favoarea instituției noastre, respingându-se acțiunea față de subscrisa ca fiind tardiv formulată, Sentința Civilă 1396/20.09.2016, pronunțată de Judecătoria Deta;
9540/325/2016, aflat pe rolul Judecătoriei Timișoara, având ca obiect anulare act-anulare decizie, reclamant Pîrvănescu Geltruda, în prezent în stare de judecată cu termen stabilit la data de 19.01.2016;
17698/325/2016, aflat pe rolul Judecătoriei Timișoara, având ca obiect anulare act-anulare decizie, reclamant Urban Genela, în prezent în stare de judecată cu termen stabilit la data de 19.01.2016;

3.Plângeri contravenționale:
2784/325/2016, aflat pe rolul Judecătoriei Timișoara, având ca obiect plângere contravențională formulată de S.C. Autodock Ioni S.R.L., cauza fiind soluționată în primă instanța la data de 01.11.2016, prin admiterea în parte a plângerii contravenționale, conform Sentinței Civile nr.12611/01.11.2016 pronunțată de Judecătoria Timișoara;
2097/325/2016, aflat pe rolul Judecătoriei Timișoara, având ca obiect plângere contravențională formulată de S.C. Duo group Service S.R.L., soluționat în primă instanță la data de 01.06.2016, prin admitere în parte a plângerii contravenționale, conform Sentinței Civile nr.5929/01.06.2016, pronunțată de Judecătoria Timișoara, în prezent aflat în stare de judecată – apel, cu termen stabilit la data de 26.01.2017;
1710/325/2016, aflat pe rolul Judecătoriei Timișoara, având ca obiect plângere contravențională formulată de S.C. Spală Tim S.R.L., soluționat în primă instanță la data de 04.10.2016, prin admiterea în parte a plângerii contravenționale, Sentința Civilă nr.11134/04.10.2016, pronunțată de Judecătoria Timișoara;
903/325/2016, aflat pe rolul Judecătoriei Timișoara, având ca obiect plângere contravențională formulată de S.C. Power Oil S.R.L., soluționat în primă instanță la data de 31.05. 2016, prin admiterea în parte a plângerii contravenționale, Sentința Civilă nr.6161/31.05.2016, pronunțată de Judecătoria Timișoara, în prezent în stare de judecată – apel, cu termen stabilit la data de 27.01.2017;

229/325/2016, aflat pe rolul Judecatoriei Timișoara, având ca obiect plângere contravențională, reclamantă Dumitru Elena, cauza fiind soluționată în primă instanța la data de 03.06.2016, prin admiterea plângerii contravenționale, conform Sentinței Civile nr.5979/03.06.2016 pronunțată de Judecătoria Timișoara, rămsă definitivă prin nepelare;
307/832/2016, aflat pe rolul Judecătoriei Făget, având ca obiect plângere contravențională, contestator Vidoni Miron., cauza fiind soluționată în primă instanță în defavoarea instituției noastre la data de 22.06.2016, conform Sentinței Civile nr.421/22.06.2016, rămasă definitivă prin respingerea apelului formulat de subscrisa, conform Deciziei Civile nr.2067/25.11.2016, pronunțată de Tribunalul Timiș;
10585/325/2016, aflat pe rolul Judecătoriei Timișoara, având ca obiect plângere contravențională, contestator S.C. Wendy Kids S.R.L., cauza fiind soluționată în primă instanță în favorea instituției noastre prin respingere plângerii, conform Sentinței Civile nr.8432/14.07.2016 pronunțată de Judecătoria Timișoara, în prezent aflându-se în stare de judecată – apel, cu termen stabilit la data de 23.01.2017;
10230/325/2016, aflat pe rolul Judecătoriei Timișoara, având ca obiect plângere contravențională, contestator S.C. Profi Rom Food S.R.L., cauza fiind soluționată în prima instanță în favoarea instituției noastre prin respingerea plângerii contravenționale, conform Sentinței Civile nr.12323/25.10.2016, pronunțată de Judecătoria Timișoara;
5619/325/2016, aflat pe rolul Judecătriei Timișoara, având ca obiect plângere contravențională, petentă S.C. Moticica Grup S.A., cu termen la data de 22.06.2016 – termen la care cauza a fost soluționată în favoarea instituției noastre fiind respinsă plângerea contravențională, conform Sentinței Civile nr.804706.07.2016 pronunțată de Judecătoria Timișoara, rămasă definitivă prin neapelare;
15599/325/2016 aflat pe rolul Judecătoriei Timișoara, având ca obiect plângere contravențională, reclamant S.C. Profi rom Food S.R.L, cauza fiind soluționată în primă instanță în favoarea instituției noastre prin respingerea plângerii contravenționale, conform Sentinței Civile nr.11247/02.11.2016, pronunțată de Judecătoria Timișoara;
1323/220/2016, aflat pe rolul Judecătoriei Deta, având ca obiect plângere contravențională, reclamant S.C. Zoo Goas S.R.L., cauza fiind soluționată în primă instanță la data de 11.01.2017 prin admiterea în parte a plângerii contravenționale, conform Sentinței Civile nr.84/11.01.2017, pronunțată de Judecătoria Deta;
4035/325/2016, aflat pe rolul Judecătoriei Timișoara, având ca obiect plângere contravențională, reclamant S.C Duo Group Service S.R.L., cauza fiind soluționată în primă instanță prin admiterea plângerii contravenționale la data de 04.10.2016, conform Sentinței Civile nr.11155/04.10.2016, pronunțată de Judecătoria Timișoara;
18768/325/2016, aflat pe rolul Judecătoriei Timișoara, având ca obiect plângere contravențională, reclamant S.C. Duo Group Miniclub, cauză fiind soluționată în primă instanță la data de 17.01.2017 în favoarea instituției noastre prin respingerea plângerii contravenționale, conform Sentinței Civile nr.493/17.01.2017, pronunțată de Judecătoria Timișoara;
8747/325/2016, aflat pe rolul Judecătoriei Timișoara, având ca obiect plângere contravenționlă, reclamant S.C. Best Tim Cafe S.R.L., cauză fiind soluționată în primă instanța la data de 26.09.2016 în favoarea instituției noastre prin respingerea plângerii contravenționale, conform Sentinței Civile nr.10745/26.09.2016;
18766/325/2016, aflat pe rolul Judecătoriei Timișoara, având ca obiect plângere contravenționlă, reclamant Muschici Daniel., cauză ce a fost soluționată în primă instanța la data de 08.12.2016 în defavoarea instituției noastre prin respingerea plângerii contravenționale, conform Sentinței Civile nr.14558/08.12.2016;

S-au continuat demersurile cu privire la lamurirea situatiei juridice a imobilelor situate in Timisoara str.Memorandului nr.1, str.Ion Roata nr.55 si imobilului situate in Deta, str.Mihai Eminescu nr.4, in vederea corectarii Inventarului bunurilor care alcatuiesc domeniul public al

statului, si ulterior scoaterea din inventar a bnurilor ce nu se mai afla in administrarea institutiei noastre. În acest sens 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.

În acest sens s-a formulat o cerere de chemare în judecată ce formează obiectul dosarului 6824/30/2016, având ca obiect obligația de a face, aflat pe rolul Tribunalului Timiș, reclamant Direcția de Sănătate Publică Județeană Timiș, intimat Orașul Timișoara prin Primar, urmând a se stabili termen de judecată, cu termen stabilit la data de 20.01.2017;
S-a acordat consultanță juridică tuturor compartimentelor aparținând DSP Timiș.

AUDIT PUBLIC INTERN:

I..Misiunea şi obiectivele Direcţiei de Sănătate Publică Timiş

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 eficiența 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 Timiş 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 2016

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	100%	100%	3	Indicatorul a

	normelor privind conflictul de interese				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 Direcției de Sănatate Publică Timis***

A. In anul 2016, 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.

In 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 2016 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 şi a recomandărilor date de Curtea de Conturi.

In cursul anului 2016 planul de audit anual a suferit modificări ca urmare a dispozițiilor elaborate de directorul executiv în vederea efectuării altor misiuni.

In prezent, planul strategic a fost actualizat până în anul 2019, avându-se în vedere toate activitățile specifice Direcţiei de Sănătate Publică Timiș care au fost identificate, au fost supuse analizei riscurilor şi au fost selectate în vederea auditării activităţilor cu risc major.

In luna ianuarie a anului 2017 a fost elaborat raportul de audit public intern. 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 activitații de audit intern. De asemenea, pe baza acestuia se elaborează raportul anual de activitate la nivel naţional 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 2016 au cuprins următoarele domenii auditabile:
Laboratorul de microbiologie
Laboratorul de chimie sanitară şi/sau toxicologie
Laboratorul de igiena radiațiilor
Relaţii cu publicul
Evaluarea si promovarea sănătăţii
Programul National de Diabet Zaharat derulat de Spitalul Clinic de Urgenta pentru Copii "Louis Turcanu" Timisoara – misiune ad-hoc
Actiunile de sanatate derulate de catre spitalele publice din reteaua administratiei publice locale
Supravegherea epidemiologica şi controlul bolilor transmisibile(declansata in anul 2016 cu finalizare in anul 2017)

Depozitul de produse antiepidemice(declansata in anul 2016 cu finalizare in anul 2017)
Sistemul IT (declansata in anul 2016 cu finalizare in anul 2017)

Planul anual de audit public intern pentru anul 2016 a fost realizat in proporție de 100% la nivelul Direcției de Sănătate Publică Timiș .
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.

B.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.

C.Participarea în componența unor comisii conform dispozițiilor emise de către directorul executiv al Direcției de Sănătate Publică Timiș, dupa cum urmeaza**:**

- Comisia socială de repartizare a locuințelor construite de Agentia Nationala pentru Locuinte constituită la nivelul Directiei de Sanatate Publica 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, respectiv incheierea actelor aditionale de prelungire a contractelor de inchiriere cu respectarea prevederilor legale.
- Incepand cu luna octombrie au fost analizate un număr de 24 de dosare depuse in luna septembrie în vederea stabilirii ordinii de prioritate pe baza căreia se vor repartiza unitațile locative care se vor vacanta în cursul anului 2016-2017, analizându-se criteriile de acces și ierarhizare stabilite prin OMS nr. 1355/2008.
- Comisia de disciplină, având președintele, pe perioada cercetării disciplinare a cazului, din cadrul compartimentului de audit public intern a soluționat o sesizare depusă în cursul anului 2016. Astfel, a fost întocmit un raport prin care s-a propus sancțiunea de destituire a funcționarului public cercetat administrativ.

D.Consilierul de etică numit din cadrul compartimentului de audit public intern a acordat consiliere de etică conform planului aprobat pentru anul 2016.
Raport privind respectarea normelor de conduita pe anul 2016, conform anexei nr.1 din

Ordin preşedintelui ANFP nr.3753/2015

I.INFORMATII GENERALE

-Număr total de funcţionari publici la sfârşitul anului 2016 50

-Consilier de etica auditor public intern

-Compartimentul audit public intern

II.DATE PRIVIND ACTIVITATEA DE CONSILIERE ETICA:

Numar de sedinte de consultare :4

Numar activitati de formare in domeniul eticii : 0

Nr.functionari publici care au fost instruiti prin intermediul actiunilor de formare in domeniul normelor de conduita: 0

Nr. functionari publici cu functie de conducere care au solicitat consiliere de etica:0

Nr. functionari publici cu functie de executie care au solicitat consiliere de etica:0

Nr. de spete care au constituit obiectul consilierii etice 1

Tipologii de spete care au constituit obiectul consilierii etice

Cadrul relatiilor in exercitarea functiei publice

Nr. de funcţionari publici cu functie de conducere care au beneficiat de consiliere etica 0

Nr. de funcţionari publici cu functie de executie care au beneficiat de consiliere etica 4

Modalităţile de acţiune ulterioara a funcţionarului public

Comportament profesionist, bazat pe integritate, respect, buna-credinta, corectitudine si amabilitate

Observatii

A fost prelucrat codul de condiuta etica

III.CAUZELE SI CONSECINȚELE NERESPECTARII NORMELOR DE CONDUITA LA NIVELUL INSTITUȚIEI SAU AUTORITĂȚII PUBLICE

-Cauzele nerespectarii normelor de conduita: nu a fost cazul

-Consecinţele nerespectarii normelor de conduita nu a fost cazul

IV.MODALITATILE DE PREVENIRE A ÎNCĂLCĂRII NORMELOR DE CONDUITA IN CADRUL AUTORITĂȚII SAU INSTITUȚIEI PUBLICE

-diseminarea periodica a Codului de conduita la nivelul fiecarui compartiment;

-dezvoltarea sistemului de control intern managerial

-perfectionarea consilierului de integritate;

V. MASURI ADMINISTRATIVE ADOPTATE PENTRU INLATURAREA CAUZELOR SAU CIRCUMSTANTELOR CARE AU FAVORIZAT INCALCAREA NORMELOR DE CONDUITA

-Nr. de masuri adoptate 0

-Enumerarea masurilor adoptate nu a fost cazul

VI.CAZURI CARE AU PREZENTAT INTERES PENTRU OPINIA PUBLICA

-Număr de cazuri care au prezentat interes pentru opinia publica 0

-Descrierea pe scurt a cazurilor nu a fost cazul

-Motivele pentru care cazurile au fost considerate ca prezentând interes pentru opinia publica nu a fost cazul

E.Un auditor din cadrul compartimentului de audit public intern este reprezentantul DSP Timiș în reteaua de integritate a Ministerului Sănătății.

In anul 2016, la nivelul DSP Timiş, în domeniul integrităţii s-au produs urmatoarele evenimente:

1. Situaţia de incompatibilitate - eveniment produs la nivelul Serviciului de Control in Sănătate Publică:

Reprezentantul DSP Timiş în reţeaua de integritate a Ministerului Sănătăţii a sesizat Agenţia Naţională de Integritate, pentru a face cercetări potrivit competenţei și a adus la cunoştinţa Compartimentului de Integritate al Ministerului Sănătăţii acest caz de presupusă incompatibilitate.

Inspecţia de integritate din cadrul Agenţiei Naţionale de Integritate a identificat elemente privind existenta unei incompatibilităţi in sensul art.94 alin.1 si 2 lit a) din Legea nr.161/2003 privind unele măsuri pentru asigurarea transparenţei în exercitarea demnitaţilor publice, a funcţiilor publice şi în mediul de afaceri, prevenirea si sancţionarea corupţiei.
În paralel, DSP Timiş a făcut demersuri in vederea înaintării acestei probleme si către Comisia de disciplină, urmare căreia a fost aplicată sancţiunea disciplinară „*destituire*" din funcţia ocupată.

2. Incident de integritate - eveniment produs la nivelul Serviciului de Control in Sănătate Publică:
A fost dispusă măsura de începere a urmăririi penale şi respectiv de trimitere în judecată pentru fapte de corupţie.
Drept urmare, s-a dispus, prin dispozitia nr.209/04.07.2016, analiza vulnerabilităţilor în sistemul de reglementare ori control al activitatilor specifice Serviciului de Control in Sănătate Publică, care au putut fi exploatate şi care au stat la bază şi au declanşat săvârşirea unei fapte de coruptie. Dispozitia a fost actualizată in data 09.11.2016 cu nr.504.
Comisia de analiză a vulnerabilităţilor şi-a desfăşurat activitatea conform atribuţiilor menţionate în dispoziţie. Astfel, s-a deplasat, in calitate de observatori, împreună cu echipe de inspectori de la Serviciul de Control in Sănătate Publică pentru a monitoriza modul in care inspectorii efectuează controlul igienico-sanitar şi elaborează procesele verbale.
Au fost constatate diferenţe atât între constatările făcute de cele 2 echipe de inspectori la acelaşi obiectiv, cât şi diferenţe intre constatările Comisiei de analiză a vulnerabilităţilor şi cele ale echipelor de inpectori.
Activitatea Comisiei de analiză a vulnerabilităţilor va continua şi in anul 2017.
3. Inspectoratul de poliţie judeţean Timiş-Serviciul de Investigare a Criminalităţii Economice a continuat cercetarea sub aspectul săvârşirii infracţiunii de abuz în serviciu, fals material în înscrisuri oficiale si uz de fals, la sesizarea Ministerului Sănătaţii, împotriva funcționarului public de conducere.
4. Comisia de disciplină a Ministerului Sănătăţii a continuat cercetarea disciplinară care s-a demarat in urma controlului efectuat de Corpul de control al Ministerului Sănătăţii , împotriva funcționarului public de conducere.
5. Parchetul de pe lângă Înalta Curte de Casaţie şi justiţie-Direcţia Naţională Anticorupţie, a efectuat cercetări sub aspectul săvârşirii infracţiunilor prev.si ped. de art.297 alin 1 Cod penal raportat la art.13^2 împotriva unui funcționar public de conducere și a doi funcționari publici de execuție.
6. Inspectoratul General al Poliţiei Române-Inspectoratul de Poliţie Judeţean Timiş a efectuat cercetari sub aspectul săvârşirii infracţiunii prevăzute la art.298 din Codul penal împotriva a trei funcționari publici de execuție.

F. Auditorii interni au participat în componența consiliilor de administrație din cadrul spitalelor din județul Timiș (Spitalul Clinic Județean 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).

G.In data de 01.03.2016 a avut loc întâlnirea zonală organizată la Timișoara, între reprezentantul Ministerului Sănătății și directorii executivi ai direcțiilor de sănătate publică a județelor Timiș , Caraș-Severin, Bihor, Arad și Hunedoara.
Au fost dezbatute urmatoarele probleme:
-relația instituțiilor cu presa
-autorizarea spitalelor
-comisiile de analiză a deceselor materno-infantile
-termenul de transmitere a rapoartelor privind starea de sănătate a populației

-cartografierea
-propuneri de modificări legislative.
DSP Timis a transmis catre Ministerul Sănătății propuneri de modificări legislative.

H.In perioada 18.04-22.04.2016 DSP Timis, un auditor a participat la efectuarea unui control in baza Ordinului ministrului Sanatatii nr.452/12.04.2016, la Serviciul de Ambulanta Suceava, avand ca tematica de control urmatoarele:

a) Verificarea transporturilor medicalizate si nemedicalizate
b) Verificarea respectarii prevederilro legale la achizitiile publice, oportunitatea si modul de derulare a contractelor in perioada 2015-prezent
c) Verificarea consumului de carburant
d) Verificarea respectarii prevederilor legale de catre biroul RUNOS
e) Alte aspecte relevante.

I.De asemenea, s-a răspuns în termen la toate solicitările compartimentelor din DSP, 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.

ASISTENŢĂ MEDICALĂ ŞI PROGRAME DE SĂNĂTATE:

Obiectivele stabilite în planul de acţiuni al anului 2016 la nivelul Compartimentului de Asistenţă Medicală şi Programe, au fost îndeplinite la termenele stabilite conform planului de acţiuni pe anul 2016, cu excepţia cazurilor când modificarile legislative au impus alte termene.

Potrivit 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) direcţia de sănătate publică judeţeană,
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 reteaua AAPL si DSP a judeţului Timiş, fiind următoarea:

I. Programele naţionale de boli transmisibile:

I.3 Programul naţional de prevenire, supraveghere şi control al infecţiei HIV –AAPL:
- Spitalul Clinic De Boli Infecţioase şi Pneumoftiziologie ”Dr.Victor Babeş” Timişoara,
- Spitalul Clinic De Urgenţă pentru Copii ”Louis Ţurcanu” Timişoara;

I.4 Programul naţional de prevenire, supraveghere şi control al tuberculozei - AAPL:
- Spitalul Clinic De Boli Infecţioase şi Pneumoftiziologie ”Dr.Victor Babeş” Timişoara,
- Spitalul Clinic De Urgenţă pentru Copii ”Louis Ţurcanu” Timişoara,
- Spitalul Dr. Karl Diel Jimbolia,
- Spitalul Municipal ”Dr. Teodor Andrei” Lugoj,
- Spitalul Orăşenesc Sânnicolau Mare,
- Spitalul Orăşenesc Deta,
- Spitalul Orăşenesc Făget;

I.5 Programul naţional de supraveghere şi control al infecţiilor nosocomiale şi monitorizare a utilizării antibioticelor şi a antibioticorezistenţei

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

IV. Programele naţionale de boli netransmisibile:
IV.3. Programul naţional de transplant de organe, ţesuturi şi celule de origine umană – AAPL si DSP:

IV.3.1 Subprogramul de transplant de organe, ţesuturi şi celule de origine umană
- Spitalul Clinic De Urgenţă pentru Copii ”Louis Ţurcanu” Timişoara,
- Spitalul Clinic Militar de Urgenţă ”Dr. V. Popescu” Timişoara ;

IV.3.2 Subprogramul de transplant de celule stem hematopoietice periferice si centrale – AAPL:
- Spitalul Clinic De Urgenţă pentru Copii ”Louis Ţurcanu” Timişoara.

IV.3.3 Subprogramul de fertilizare in vitro şi embriotransfer – DSP:
- S.C. Gynatal SRL Timişoara

VI. Programul naţional de sănătate a femeii şi copilului - AAPL:
VI.1 Subprogramul pentru ameliorarea stării de nutriţie a mamei şi copilului;
VI.1.3. Profilaxia malnutritiei la copii cu greutate mică la naştere
- Spitalul Clinic Municipal de Urgenta Timisoara

VI.2 Subprogramul de sănătate a copilului;
VI.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 specială
- Spitalul Clinic De Urgenţă pentru Copii ”Louis Ţurcanu” Timişoara
VI.2.3. Prevenirea deficienţelor de auz prin screening neonatal
- Spitalul Clinic Municipal de Urgenţă Timişoara
- Spitalul Clinic De Urgenţă pentru Copii ”Louis Ţurcanu” Timişoara
VI.2.4. Prevenirea retinopatiei de prematuritate şi a complicaţiilor acesteia, prin screening neonatal, laserterapie şi monitorizarea bolnavilor
- Spitalul Clinic Municipal de Urgenţă Timişoara
VI.2.5. Prevenţia morbidităţii asociate şi a complicaţiilor, prin diagnostic precoce, precum şi monitorizarea unor afecţiuni cronice la copil;
VI.2.5.1. Astmul bronsic la copil
- Spitalul Clinic De Urgenţă pentru Copii ”Louis Ţurcanu” Timişoara
VI.2.5.2. Afectiuni generatoare de malabsorbtie, malnutritie si diaree cronica la copil
- Spitalul Clinic De Urgenţă pentru Copii ”Louis Ţurcanu” Timişoara
VI.2.5.4. Imunodeficientele primare umorale la copil
- Spitalul Clinic De Urgenţă pentru Copii ”Louis Ţurcanu” Timişoara
VI.2.5.5. Afectiuni generatoare de hepatita cronica la copil
- Spitalul Clinic De Urgenţă pentru Copii ”Louis Ţurcanu” Timişoara
VI.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” Timişoara

VI.3 Subprogramul de sănătate a femeii.
VI.3.3. Prevenirea malformatiilor congenitale prin diagnostic pre- si postnatal

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

VI.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 NATIONALE DE SANATATE LA 30.12.2016
LA NIVELUL AAPL

	PROGRAME DE SANATATE	Buget de stat		Venituri proprii/Accize	
		Prevedere bugetară anuală (mii lei)	Plăţi efectuate cumulat de la începutul anului (mii lei)	Prevedere bugetară anuală (mii lei)	Plăţi efectuate cumulat de la începutul anului (mii lei)
0	1	2	6	7	11
I	**PROGRAMELE NATIONALE DE BOLI TRANSMISIBILE**	**6550**	**6508**	**929**	**821**
3	Programul national de prevenire, supraveghere si control al infectiei HIV	6550	6508	171	171
3.1.	Prevenirea si supravegherea infectiei HIV/SIDA			0	
3.2.	Tratamentul şi monitorizarea răspunsului terapeutic la bolnavii cu infecţie HIV/SIDA	6550	6508	171	171
4	Programul national de prevenire, supraveghere si control al tuberculozei			652	650
5	Programul de supraveghere si control al infectiilor nosocomiale si monitorizare a utilizarii antibioticelor si a antibiorezistentei			106	26
IV	**PROGRAMELE NATIONALE DE BOLI NETRANSMISIBILE**	**0**	**0**	**877**	**877**
3	**Programul national de transplant organe, tesuturi si celule de origine umana:**	**0**	**0**	**877**	**877**
3.1.	Subprogramul de transplant organe, tesuturi si celule de origine umana			845	845
3.2.	Subpr.de transplant de celule stem hematopoietice periferice si centrale			32	32
VI	**PROGRAMUL NATIONAL DE SANATATE A FEMEII SI COPILULUI**	**0**	**0**	**1537**	**767**
VI.1. Subprogramul pentru ameliorarea starii de nutritie a mamei si copilului		**0**	**0**	**128**	**119**
1.3.	Prflx. malnutritiei la copii cu greut. mica la nastere			128	119
VI.2. Subprogramul de sanatate a copilului		**0**	**0**	**337**	**320**
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 specială			150	150
2.3.	Prevenirea deficienţelor de auz prin screening neonatal			100	91
2.4.	Prevenirea retinopatiei de prematuritate şi a complicaţiilor acesteia, prin screening neonatal, laserterapie şi monitorizarea bolnavilor			61	54
2.5.	Prevenţia morbidităţii asociate şi a complicaţiilor, prin diagnostic precoce, precum şi monitorizarea unor afecţiuni cronice la copil	0	0	26	25
2.5.1.	astmul bronsic la copil			3	3
2.5.2.	afectiuni generatoare de malabsorbtie, malnutritie si diaree cronica la copil			3	3
2.5.4.	imunodeficientele primare umorale la copil			14	13
2.5.5.	afectiuni generatoare de hepatita cronica la copil			6	6
2.6.	Prevenirea complicaţiilor, prin diagnostic precoce al unor afecţiuni neuropsihice cronice la copil: epilepsia, paraliziile cerebrale, întârzierile neuropsihomotorii de cauze multifactoriale				
VI.3. Subprogramul de sanatate a femeii		**0**	**0**	**1072**	**328**
3.3.	Prevenirea malformatiilor congenitale prin dg. pre- si postnatal			959	243
3.4.	Profilaxia sindromului de izoimunizare Rh			113	85
3.5.	Diagnosticul si managementul amiotrofiilor spinale si distrofiilor de tip Duchenne si Becker			0	
	TOTAL	**6550**	**6508**	**3343**	**2465**

Atribuţiile şi activităţile de Asistenţă Medicală sunt:

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 şi pentru PN I.4 începând cu luna octombrie termenul este 15 ale lunii.
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. 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.

10. Gestionarea internării în spital a pacienților incluși prin sentința judecatorească în cod penal 110.

11. 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 26.10 – 15.12.2016, s-a efectuat inventarierea echipamentului electronic.

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

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 2016 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 cu modificările şi completările ulterioare.
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. Întocmire situaţii privind suplimentările, virările şi disponibilizările de credite, la rectificarea bugetară şi la solicitarea unităţilor sanitare în funcţie de necesar şi la solicitarea Ministerului Sănătăţii.
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 publicarii pe site-ul propriu a bugetului alocat pentru derularea programelor naționale de sănătate publică, detaliat pe surse de finanțare, titluri bugetare, programe /

subprogram şi unităţi sanitare care le implementează, în termen de maximum 10 zile de la comunicarea acestuia de către Agenția națională pentru programe de sănătate;
19. Realizarea publicarii 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. Raspundem cu promptitudine la alte 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 Naţional pentru Sănătatea Mamei şi Copilului Bucureşti, cărora ne subordonăm ierarhic.

STATISTICĂ ŞI INFORMATICĂ ÎN SĂNĂTATE PUBLICĂ:

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

- Codificare lunara **5794** anchete de deces generale, decese 0-1 an (52**)**, decese perinatale (15) **şi**/sau materne (0); buletinele codificate se transmit lunar Directiei Regionale de Statistică Timiş şi anual, în 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 Timiș se realizează lunar codificarea deceselor din cauze violente. În anul 2016 au fost **173 decese violente** din această categorie;
- Au fost realizate în termen rapoartele trimestriale privind consumul de medicamente în unităţile sanitare cu paturi şi au fost arhivate electronic;
- S-au realizat dările de seamă trimestriale privind Principalii indicatori ai cunoaşterii stării de sănătate la nivelul judeţului (demografie, morbiditate, internări, infecţii interioare, imunizare);
- A fost realizată lucrarea *Analiza stării de sănătate a populației județului Timiș 2014-2015,* prezentată în ședinta de plen a Consiliului Județean Timiș din septembrie 2016, conform directivelor europene din domeniu ;
- A fost implementat și funcționează programul SMISS 37665 privind eficientizarea sistemului integrat de management organizațional.

Se afla în pregătire pentru evaluare, analiză şi raportare în perioada imediat urmatoare, conform calendarului (lucrări cu indicatori anuali):

- Dările de seamă departamentale privind cheltuielile bugetare ale unităţilor sanitare, condiţiile deosebite de muncă, morbiditatea prin incapacitate temporara de munca ;
- Darea de seamă privind situaţia bolnavilor de diabet zaharat pe anul 2016 ;
- Macheta privind activitatea de laborator pe coduri de analize medicale (1216 coduri), sarcina compartimentului de statistică al DSP Timiş este de centralizare a activităţii de laborator de la toate unităţile sanitare cu paturi din judeţ ;
- La nivelul compartimentului se verifică datele înscrise în Cercetarea statistică SAN, activitatea unitaţilor sanitare în anul 2016 de la spitalele publice şi private, Serviciul de Ambulanţă. Pentru Direcţia de Sănătate Publică Timiş şi cabinetele private, Cercetarea statistică SAN se realizează în cadrul compartimentului de statistică;

- În sarcina compartimentului de statistică este totalizarea la nivelul judeţului Timiş a morbidităţii (incidenţa) în cabinetul medicului de familie;
- La nivelul DSP Timiş, compartimentul statistică şi informatică în sănătate publică se realizează centralizarea morbidităţii (incidenţei) din ambulatoriul de specialitate pe criteriul urban-rural;
- În vederea realizării Sintezei stării de sănătate a populaţiei şi activităţii medico – sanitare pe anul 2016 se pregătesc o 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 ;
- În anul 2016 au fost emise **197 coduri de parafă** pentru medicii care intră 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;
- Membrii compartimentului de statistică au participat la Comisia de evaluare a investiției Instutului Regional Oncologic Timiș;
- Membrii compartimentului de statistică au participat la activităţile unor comisii de nivel judeţean : Comisia de malpraxis (26 şedinţe), Comisia judeţeană pentru protecţia copilului (43 şedinţe), Comisia judeţeană de incluziune socială (şedinţe trimestriale), Comisia de acreditare a serviciilor sociale (în funcţie de dosarele depuse), Comisiile paritare DSP Timis – CASJ Timiş (în funcţie de solicitări), Comisia organizată la nivelul Direcției de Sănătate Publică Timiș privind necesitatea prelungirii activității medicilor după împlinirea vârstei de pensionare(10 ședințe).

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

Starea de sănătate a populatiei este evaluată 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. Analiza datelor în 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 este Direcţia Regională de Statistică Timiş, raportările furnizorilor de servicii medicale, alte date de la instituţiile şi autoritătile locale şi judeţene cu atribuţii în domeniul sanitar şi /sau cu activităţi conexe.

Datele prezentate sunt <u>date provizorii</u>, termenul de raportare pentru compartimentul de statistică este 7 februarie 2017 etapa I și 17 martie 2017 etapa I., Direcţia de Sănătate Publică Timiş , urmând a doua etapă în martie 2017 cu validarea şi finalizarea publicării în cursul anului 2017 în anuarul statistic pentru anul 2016.

În prezent se desfăşoară activităţile premergătoare şi specifice de colectare, verificare şi centralizare a datelor tuturor furnizorilor de servicii medicale şi alţii.

Datele reprezentînd descrierea fenomenelor demografice măsoară procesele demografice după locul întîmplării acestora. Astfel, toate calculele efectuate au acelaşi caracter.

Natalitate

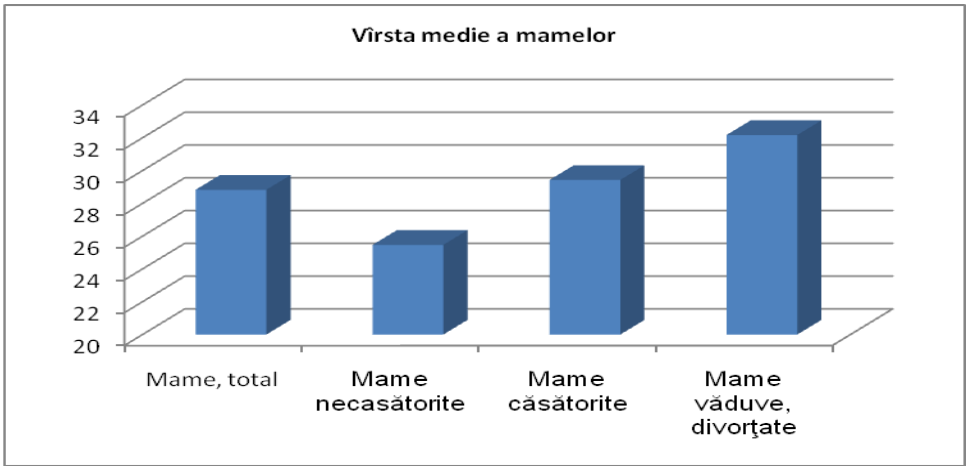
Nivelul constant mai mic al natalităţii în judeţul Timiş faţă de media pe ţară, este influenţat de persistenţa modelului tradiţional, de structura pe vîrste a populaţiei, de modelul cultural specific unei zone de mozaic etnic şi confesional. Aceste elemente se suprapun condiţiilor generale, comune tuturor zonelor ţării: nivel de trai, percepţia de securitate socială, politica demografică, nivelul aşteptării sociale.

În perioada analizată, în judeţul Timiş rată de masculinitate de 108 (s-au născut 108 băieţi la 100 de fete) s-a păstrat la fel cu cea din petioada similară a anului trecut.

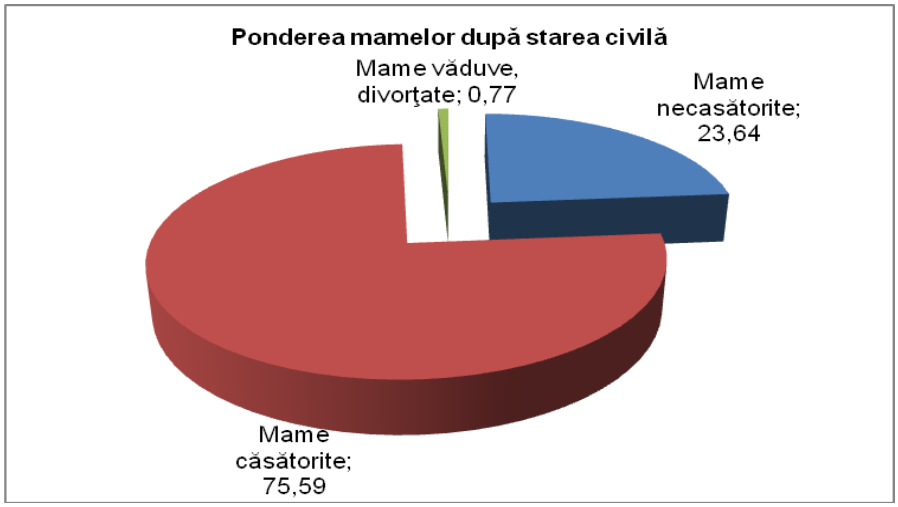
Vîrsta medie a mamei a fost de 28,83 de ani (28,2 ani la nivel național). Din numărul total, doar **81,09 %** din mame au domiciliul în judeţul Timiş.

Din punctul de vedere al starii civile a mamei

	Vîrsta medie a mamelor	Nr. mediu de copii născuti
Mame, total	28,83	1,68
Mame necasătorite	25,47	1,79
Mame căsătorite	29,43	1,64
Mame văduve, divorţate	32,17	2,17



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



Rangul copilului născut în perioada de referință relevă, o dată în plus constanța în timp a modelului de fertilitate din zona județului Timis.

	Pondere mamelor care au născut, după rangul copilului(%)	Vîrsta medie a mamei (ani)
primul copil	58,88	27,47*)
al 2-lea copil	28,48	29,58
al 3-lea copil	6,49	30,09
al 4-lea copil	2,74	30,74
al 5-lea copil și următorii	3,41	32,72

*) La nivel național vîrsta memei la nașterea primului copil a fost de 26,7 ani
Din total, în perioada analizată 58,88 % din mame au născut primul copil.

Un număr de 243 de copii au fost născuţi de mame cu vârsta sub 18 ani, între 13 şi 17 ani, iar un număr de 145 de copii au fost născuti de mame de 18 ani.

Problema mamelor adolescente este deosebit de importantă. Astfel, 49 de copii au fost născuți de mame sub 16 ani și 195 de mame au născut la vîrste de 16 și 17 ani.

	la primul copil	la al 2-lea copil	La al 3-lea copil
Vîrsta mamei - sub 16 ani	43	5	0
Vîrsta mamei - 16 - 17 ani	149	37	1

De asemenea, este de semnalat situatia femeilor foarte tinere (48) care, în anul 2016 au născut al 4-lea, al 5-lea și al 6-lea copil pînă la vîrsta de 25 de ani.

La polul opus se situează cele 28 de mame multipare (la al 5-lea – al 13-lea copil născut) care aveau în anul 2016 peste 40 de ani.

Durata medie a sarcinii a fost de 38,55 de săptămîni, cu un minim de 20 de saptamîni. Din numărul total de naşteri în 18,656% din cazuri durata sarcinii a fost sub 37 de săptămîni, iar în 17,51 % durata sarcinii a fost de 38 de săptămîni.

	Numărul de naşteri	Pondere (%)
sarcini cu durata de sub 29 de saptămîni	56	0,73
sarcini cu durata de 29 - 37 de săptămîni	1350	17,70
sarcini cu durata de 38 de saptămîni	1456	19,09

Greutatea medie la naştere a copiilor a fost de 3222,40 de grame, cu un minim de 450 de grame şi un maxim de 5530 de grame.

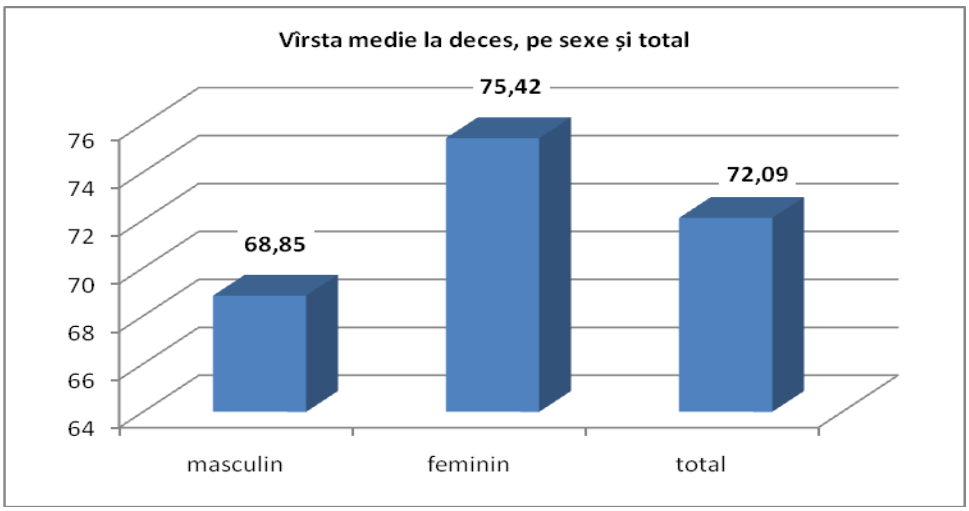
Mortalitate generală

Nivelul mortalităţii este influenţat de structura pe grupe de vârstă a populaţiei, respectiv existenţa de zone cu populaţie îmbătrânită, zone cu marcată tendinţă de depopulare având o valoare ridicată a mortalităţii generale. Tendința calculată arată o usoară crestere a mortalitătii generale.

In perioada analizată din totalul de decese generale, 50,64 % au foat bărbaţi şi 49,36 % femei.

Vîrsta medie la deces a fost de 72,09 de ani, cu diferenţe semnificative între bărbaţi şi femei.

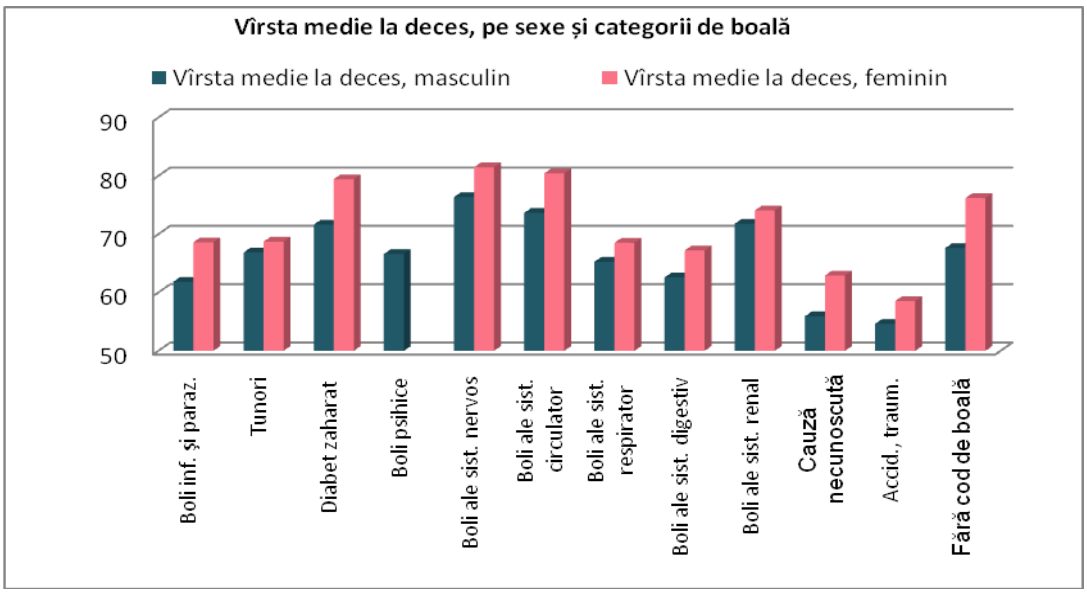
	Vîrsta medie la deces
masculin	68,85
feminin	75,42
total	72,09



Vîrsta la deces are, în general aceesi alură, dar valorile sînt diferite. Mor mai multi bărbati decît femei și bărbatii mor la o vîrstă medie mai mică.

Vîrsta medie la deces, pe categorii de afectiuni are o semnificaţie importantă pentru managementul serviciilor de sănătate, parcurgînd întreaga gamă, de la prevenţie pînă la reabilitare pentru că patologia cronică este mare consumatoare de servicii pe de o parte, dar şi de fonduri ale Ministerului Sănătaţii şi Casei de Asigurari de Sănătate Timiş.

Diferențele între sexe se remarcă în graficul următor.

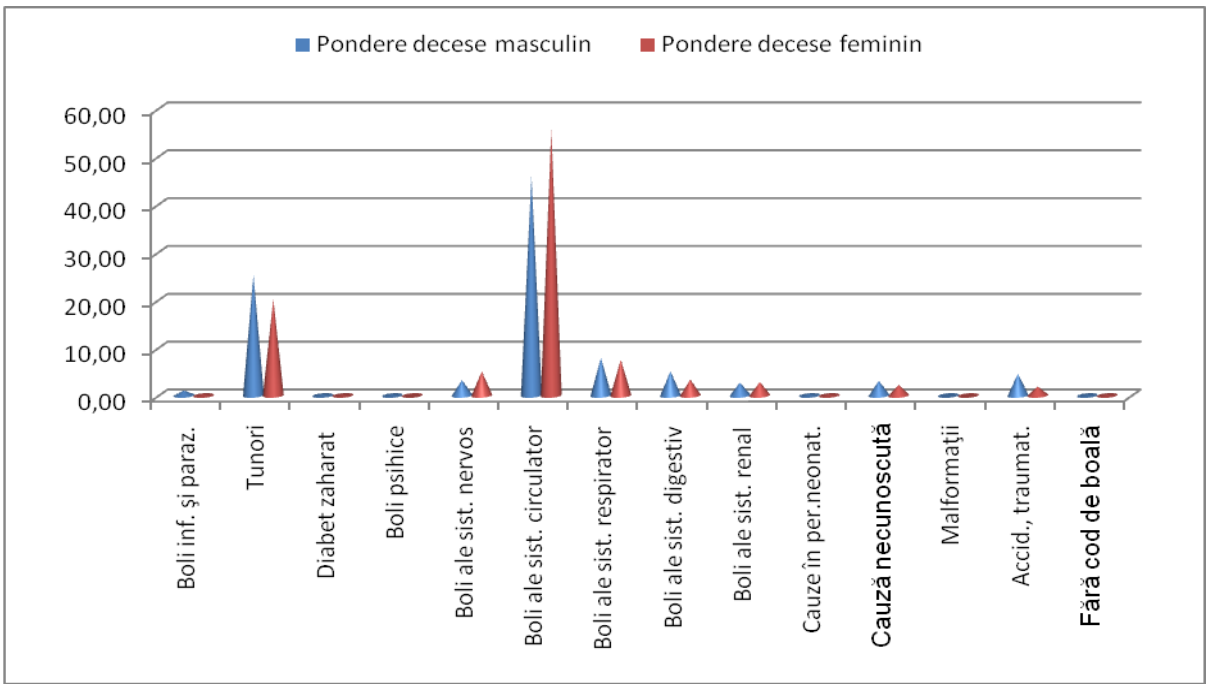


Principalele cauze de deces au rămas aceleaşi: bolile cardiovasculare, tumorile, bolile aparatului respirator, modelul este similar pentru populația masculină și pentru cea feminină. Sînt de observat diferențe de ponderi la cîteva categorii de boli, unde atât ponderile, cât și rangurile oferă ierarhii distincte. Vârstele medii la deces relevă un model caracteristic unei populații cu tendințe de îmbătrînire, cele mai mari vârste medii au fost înregistrate la bolile sistemului nervos și la cele ale aparatului circulator. Este vorba despre afecțiuni cronice cu consum financiar mare, dar posibil de evaluat și planificat.

	Vîrsta medie la deces, total	Vîrsta medie la deces, masculin	Vîrsta medie la deces, feminin
Boli infecţioase şi parazitare	63,72	61,85	68,62
Tunori	67,68	66,86	68,73
Diabet zaharat şi boli de nutriţie*)	75,15	71,64	79,44
Boli psihice	66,6	66,6	-
Boli ale sistemului nervos	79,47	76,38	81,48
Boli ale sistemului circulator	77,33	73,66	80,44
Boli ale sistemului respirator	66,84	65,27	68,53
Boli ale sistemului digestiv	64,39	62,59	67,21
Boli ale sistemului renal	72,89	71,8	74,07
Cauze în perioadă neonatală	sub 1 an	sub 1 an	sub 1 an
Cauză necunoscută	58,86	55,93	62,93
Malformaţii	sub 1 an	sub 1 an	sub 1 an
Accid., traumatisme, otraviri	55,76	54,64	58,55
Fără cod de boală	72,39	67,63	76,2

*) In 179 de cazuri s-a înregistrat ca a doua cauză de deces diabetul zaharat.

Bolile cronice, costisitoare și invalidante sînt pe primele locuri de mortalitate și politicile sanitare tin cont de asta, dar trebuie analizate cu aceeasi atentie mortile evitabile si, nu în ultimul rînd situatiile de morți prin ”cauză nedeterminată”. Ponderile cauzelor de deces descriu un model comun, cele mai mari ponderi fiind deținute de bolile aparatului circulator și tumori. Diferențele între masculin și feminin nu conduc la definirea unor modele diferite.



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

	Rangul	Rangul	Rangul
Boli ale sistemului circulator	1	1	1
Tunori	2	2	2
Boli ale sistemului respirator	3	3	3
Boli ale sistemului digestiv	4	5	4
Boli ale sistemului nervos	6	4	5
Accid., traumatisme. otrăviri	5	8	6
Boli ale sistemului renal	8	6	7
Cauză necunoscută	7	7	8
Boli infecţioase şi parazitare	9	9	9
Cauze în perioada neonatală	10	10	10
Diabet zaharat	11	12	11
Fără cod de boală	13	11	12
Boli psihice	12	14	13
Malformaţii	14	13	14

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. Tendinta este de scădere a valorii indicatorului, ramînînd totu şi peste valorile înregistrate în Europa occidentală. In ultimii trei ani valoarea pentru judeţul Timiş s-a situat în jurul a 7-8 decese 0-1 an la 1000 de născuţi vii.

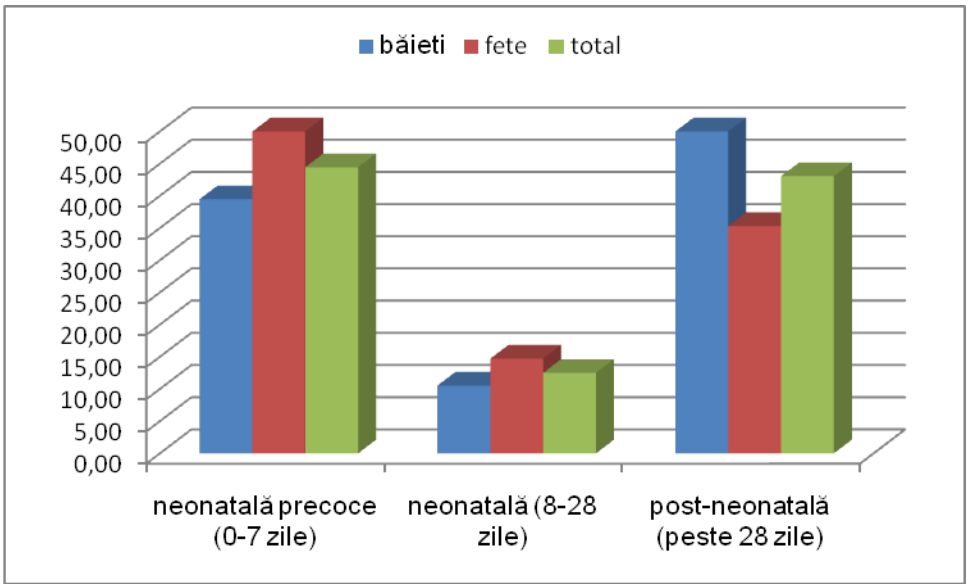
In perioada analizată, în judeţul Timiş, s-a menţinut modelul de surmortalitate masculină : dintre care 52,78 % băieţi şi 47,22 % fete.

Este binecunoscut fenomenul de supramortalitate a copiilor de sex masculin, în condiţiile în care se nasc 105 băieţi la 100 de fete (raportul demografic recunoscut statistic). In judetul Timis, în perioada analizată s-au născut 108 baieti la 100 de fete.

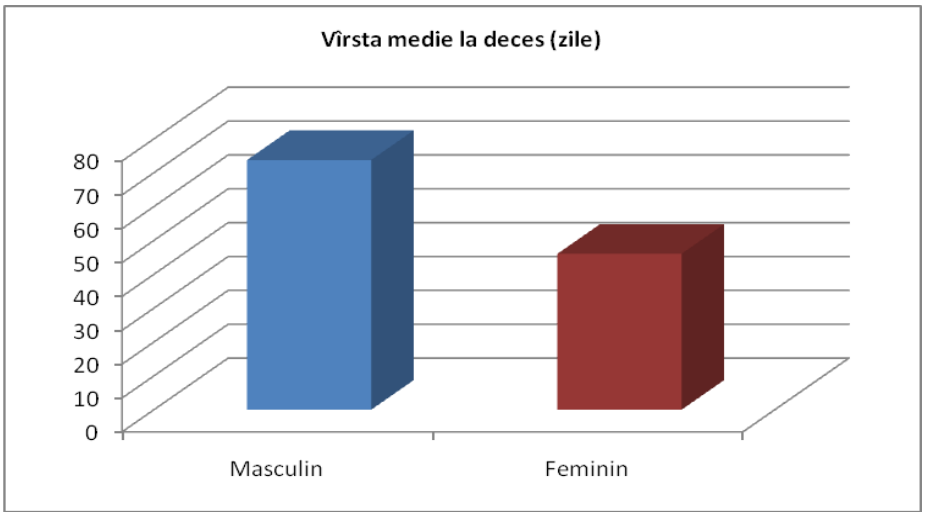
De asemenea, sînt determinate trei perioade de vîrstă semnificative din punctul de vedere al analizei demografice (statistice) a mortalităţii infantile.

Perioada/pondere decese 0-1 an (%)	băieti	fete	total
neonatală precoce (0-7 zile)	39,47	50,00	44,44
neonatală (8-28 zile)	10,53	14,71	12,50
post-neonatală (peste 28 zile)	50,00	35,29	43,06

Pentru comparaţie am calculat ponderea valorilor pentru cele trei subperioade. Se observvă faptul că în primele şapte zile de viaţă mor mai multe fete decît băieţi, pentru ca în perioada post-neonatală raportul să se inverseze.



Vîrsta medie la deces se calculează în zile şi se observă o diferenţa semnificativă în valorile de la băieţi şi cele de la fete (73,76 de zile pentru băieti și 46,06 pentru fete).



Cauzele principale de deces au fost: bolile sistemului respirator, cauze care provin din perioada neonatală. Calculul vîrstei medii la deces poate oferi informaţii preţioase privind managementul copilului de 0-1 an în circuitul asistenţei medicale pediatrice: medicină de familie, ambulatoriul de specialitate, spital, recuperare. Diferentele între băieti și fete se relevă atît ca număr, cît și ca vîrstă medie la deces.

	Ponderea deceselor 0-1 an (%)	Vîrsta medie la deces (zile)	Ponderea deceselor 0-1 an băieti (%)	Vîrsta medie la deces (zile) băieti	Ponderea deceselor 0-1 an fete (%)	Vîrsta medie la deces (zile) fete
Boli ale sistemului respirator	39,44	72,89	40,54	71,07	38,24	75
Cauze din perioadă neonatală	35,21	30,88	35,14	37,92	35,29	23,25
Malformaţii	2,82		2,70	1	2,94	120
Accidente, traumatisme, otraviri	2,82	239	5,41	239,5	0,00	0
Tunori	2,82	201	2,70	239	2,94	163
Boli ale aparatului digestiv	4,23	7	0,00		8,82	7

Boli ale aparatului nervos	4,23	1,33	5,41	25	2,94	1
Boli ale aparatului renal	2,82	2	2,70	3	2,94	1
Cauză necunoscută	5,63	82,25	5,41	161,5	5,88	3

Din punctul de vedere al domiciliului mamei doar 40,28 % mamele au avut domiciliul în judeţul Timiş.

	Ponderea deceselor 0-1 an după domiciliul mamei %
Arad	12,50
Caras-Severin	12,50
Hunedoara	20,83
Timis	40,28
Alte judete	13,89

Sporul natural al populatiei

In perioada analizată sporul natural a avut valori atît negative (primele luni), cît şi pozitive, ceea ce este remarcabil după ultimii ani în care a fost înregistrat spor natural negativ. Sporul natural se calculează ca diferenţă între naşteri şi decese, respectiv între rata brută de natalitate şi rata brută de mortalitate generală.

In judetul Timis sporul natural negativ a persist de o lungă perioadă de timp, scăderea volumului populatiei a fost accentuată nu doar de mişcarea naturală a populației, ci și de soldul migratoriu, în special migratia internatională. Pentru a putea avea dovezi certe ar trebui să dispunem de datele referitoare la migratie și emigratie.

Statutul de pol de atractie migrațională pentru populația din alte zone ale tării este, afirmativ, completat de un statut atractiv din punct de vedere economic și pentru imigrația internațională, date nu fac obiectul nostru de activitate și analiză.

Tendinta este de reducere a negativitătii, perioada analizată este consecutivă perioade anterioare în care sporul natural al populatiei ar putea fi pozitiv, datele definitive nefiind încă disponibile

Pe parcursul perioadei analizate sporul natural al populatiei nu a avut o valoare exclusiv pozitivă, dar indicatorul calculat după locul întîmplării fenomenului nu este relevant pentru comparatie multianuală.

Analiza morbiditatii

Trimestrial sînt monitorizate boli cronice printre care tuberculoza, cancerul, diabetul zaharat, bolile psihice, morbiditatea intraspitalicească. în anul 2014 au fost modificate machetele de raportare, comparatiile cu anii anteriori fiind dificile. Pe măsură ce se vor acumula datele din noile machete vom fi în măsură să structurăm un model

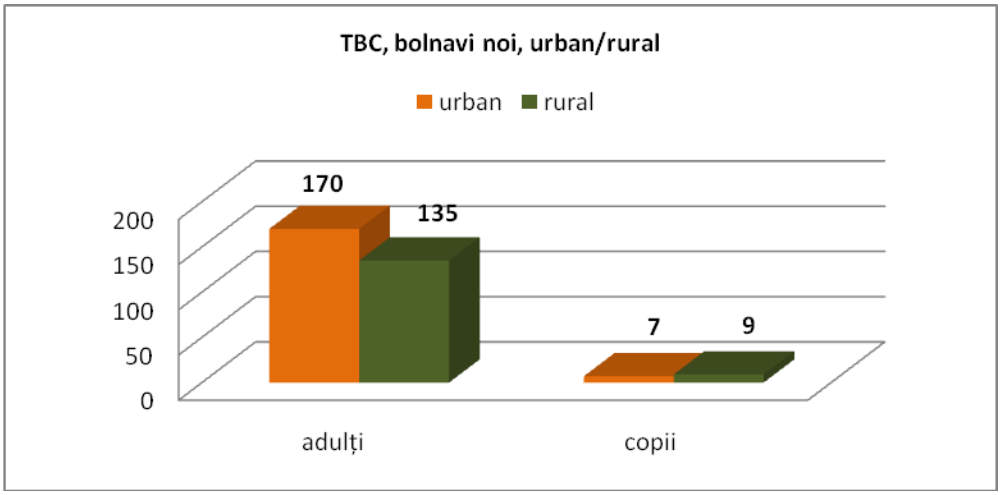
Statistica naţională urmăreşte evoluţia numărului de bolnavi pe cîteva afecţiuni cu impact major asupra sănătăţii publice.

Notă. Interpretarea distribuţiei cazurilor după mediul de provenienţă (urban/rural) trebuie să ţină cont de faptul că în judeţul Timiş avem o pondere de **61,78 % populaţie urbană** şi **38,22 % populaţie rurală**. Pe de altă parte, judetul Timiș este un pol de atracție în ceea ce privește

asistenţa medicală ceea ce solicită în plus sistemul medical, creşte dificultatea planificării la nivelul furnizorilor, precum şi evaluarea nevoilor de asistenţă medicală.
Astfel, **tuberculoza** este monitorizată trimestrial şi anual, datele fiind concordante din unităţile spitaliceşti, ambulatoriul de specialtate dedicat şi inspecţia sanitară.

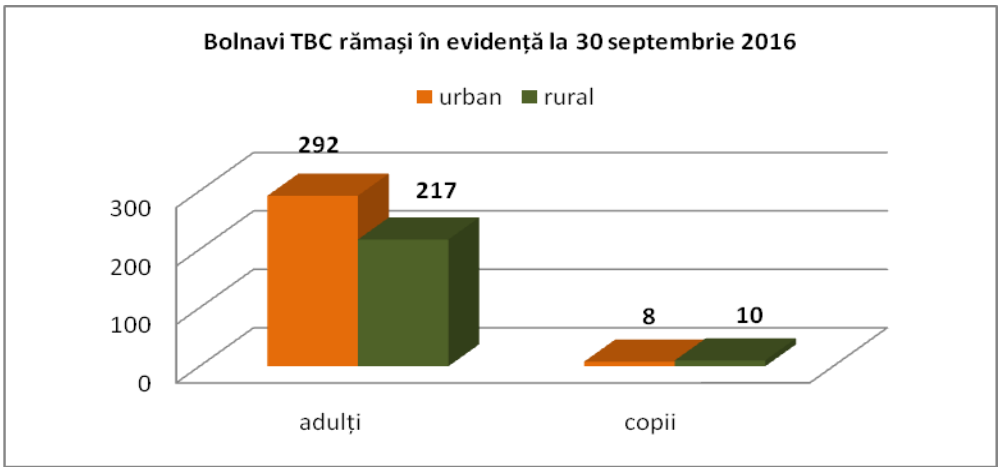
In anul perioada analizată au fost luaţi în evidentă **321 de bolnavi noi**, numărul de copii fiind de **16**, din care **9 în mediul rural**.

Vom observa că pentru toţi itemii luaţi în calcul, în cazul îmbolnăvirilor prin TBC avem o pondere semnificativ mai mare în rural, decît ponderea de referinţă situîndu-se la peste 45 % din cazuri.
Trebuie să precizăm că este bine ca aceste date să fie interpretate cu prudenţă. Dacă pentru tuberculoză putem să avansăm ipoteza că pacienţii sînt din judeţul Timis, pentru tumori sau diabet Timişoara este centru important de diagnostic, în consecinţă nu avem toate datele necesare pentru a afirma cu certitudine (statistică) domiciliul pacienţilor în judeţul Timiş. Rămîne, totuşi, un bun punct de pornire pentru analiză şi acţiuni în cadrul programelor de prevenţie şi curative.

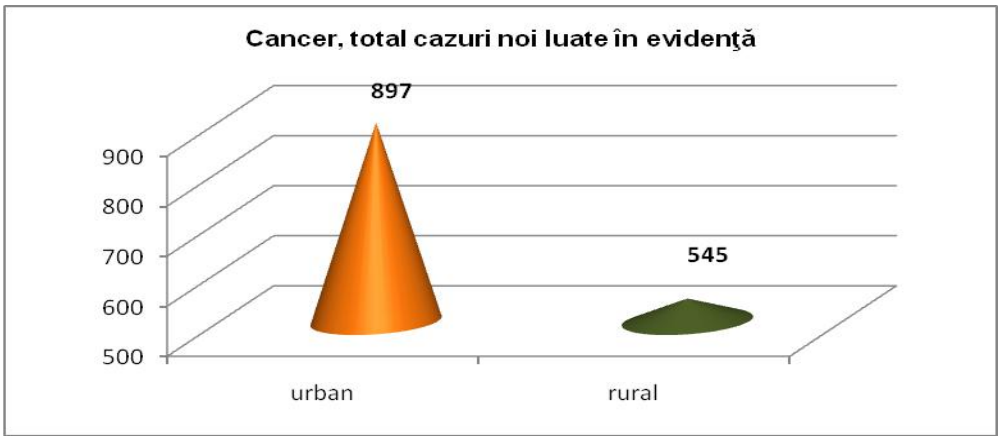


In perioada analizată au fost rămas în evidenţă **527 de bolnavi**, după următoarea structură pe grupe de vîrstă şi medii de rezidenţă

Bolnavi TBC rămași în evidență	urban	rural	total
adulți	292	217	509
copii	8	10	18



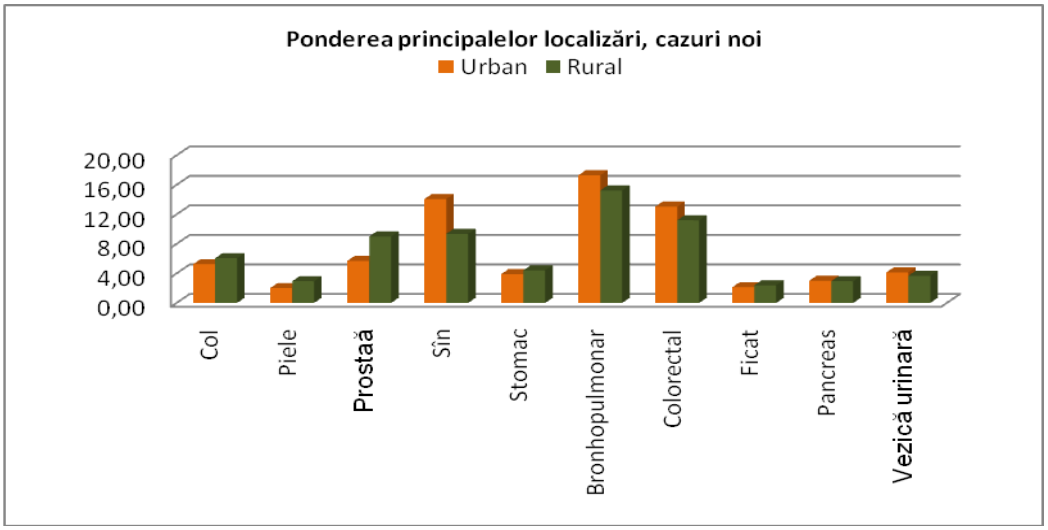
Tumorile constituie o cauză importantă de morbiditate, nu doar prin costurile foarte mari ale tratamentului, ci şi costuri de prevenţie importante. Astfel, pe parcursul perioadei analizate au fost diagnosticate **1.442 de cazuri noi**, din care 897 în urban (62,20 %) şi 545 în rural (37,79 %).



Cazurile noi pentru principalele localizări înregistrate în Darea de seamă privind principalii indicatori ai stării de sănătate a populaţiei au atins următoarele ponderi, faţă de total cazuri noi depistate în perioada analizată

	Col	Piele	Prostată	Sîn	Stomac	Bronhopulm.	Colorectal	Ficat	Pancreas	Vezică urinară
Urban	5,24	2,01	5,69	14,05	3,90	17,28	13,04	2,12	3,01	4,12
Rural	6,06	2,94	8,99	9,36	4,40	15,23	11,19	2,39	2,94	3,67
Total	5,55	2,36	6,93	12,27	4,09	16,50	12,34	2,22	2,98	3,95

Se observă vîrfurile reprezentate de cancerul bronhopulmonar, cancerul de sîn la femei şi colorectal.

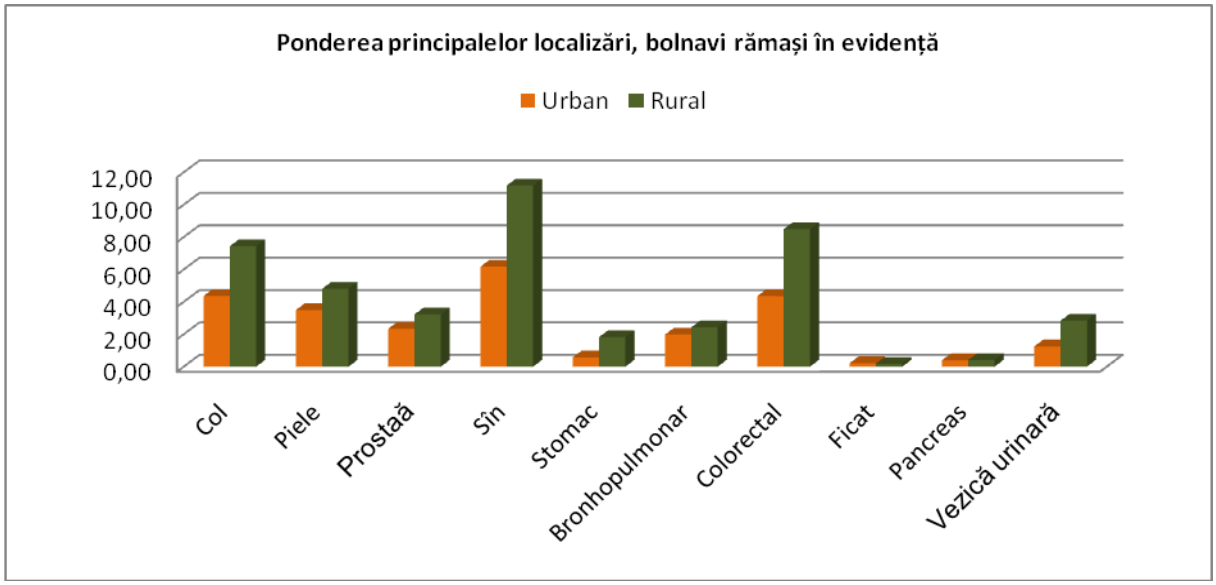


Acelaşi criteriu de înregistrare îl avem şi pentru cazurile rămase în evidenţă

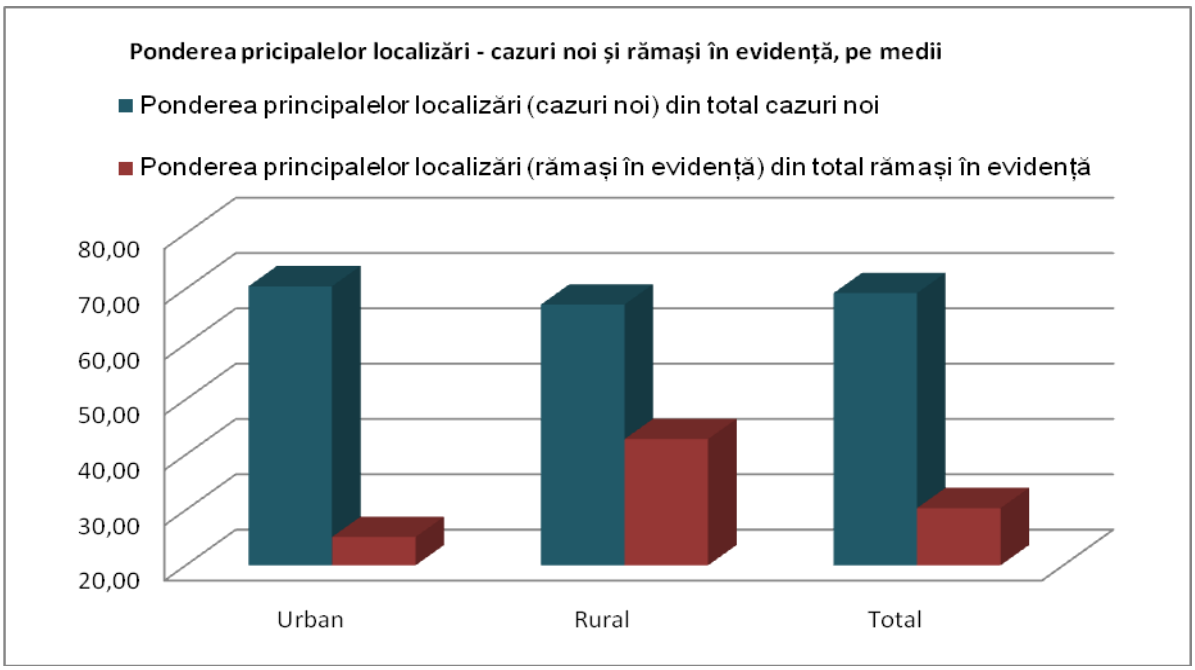
	Col	Piele	Prostaă	Sîn	Stomac	Bronhopulmonar	Colorectal	Ficat	Pancreas	Vezică urinară
Urban	566	453	303	801	74	257	565	28	51	162
Rural	404	261	175	607	99	132	461	9	22	154
Total	970	714	478	1408	173	389	1026	37	73	316

Ponderea acestor categorii de cancere din totalul rămașilor în evidență a fost

	Col	Piele	Prostaă	Sîn	Stomac	Bronhopulmonar	Colorectal	Ficat	Pancreas	Vezică urinară
Urban	4,36	3,49	2,34	6,17	0,57	1,98	4,35	0,22	0,39	1,25
Rural	7,44	4,81	3,22	11,18	1,82	2,43	8,49	0,17	0,41	2,84



Se observă ponderea mai mare a bolnavilor rămași în evidență din mediul rural, în condițiile în care ponderile cazurilor noi descriu un tablou neomogen din acest punct de vedere. Luînd în considerație ponderile **principalelor localizări** în totalul cazurilor noi, precum și ponderile cazurilor rămase în evidență (pe aceleași localizări) din totalul cazurilor rămase în evidență



In mod paradoxal, pentru **totalul bolnavilor rămași în evidență**, ponderea bolnavilor rămași în evidență din rural este semnificativ mai mică decît a celor din urban.

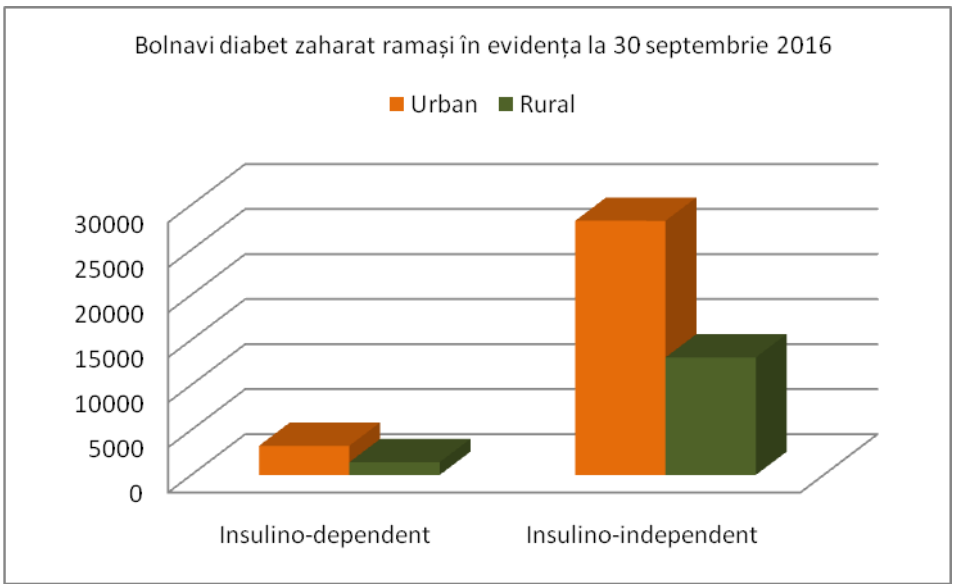
	Total bolnavi cancer rămaşi în evidenţă	Ponderi (%)
Urban	12976	70,51
Rural	5428	29,49

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	**1471**	**166**	**1273**	**8**	**12**	**12**
Rămaşi în evidenţă	**45947**	**4658**	**41283**	**0**	**1**	**5**
Urban	**31481**	3245	28231	0	1	4
Rural	**14466**	1413	13052	0	0	1

Timişoara este unul dintre centrele de tradiţie 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.

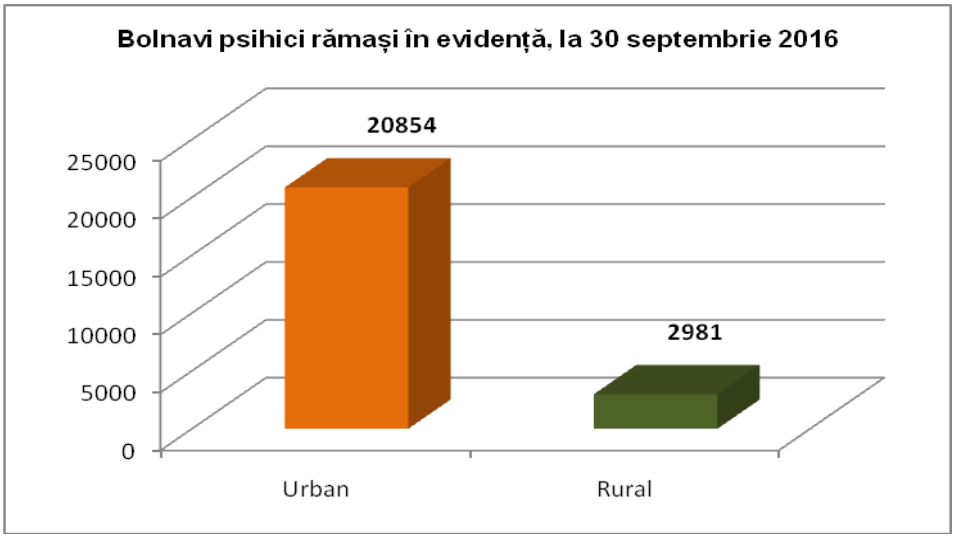
In perioada analizată au fost depistate 1471 de cazuri noi de diabet zaharat, din care 166 de insulinodependenți și 1273 de cazuri insulino-independenți. La sfîrșitul perioadei au rămas în evidență 45947 de bolnavi, din care 31,48 % în mediul rural în concordanță semnificativă cu ponderea populației rurale în totalul populației județului Timiș.



O altă categorie de afecţiuni cu cu un mare potenţial de creştere include **bolile psihice**. Sursa acestor date este domeniul de specialitate din sectorul public. Astfel, avem 231 **de cazuri noi**, din care 151 din urban şi 80 din rural

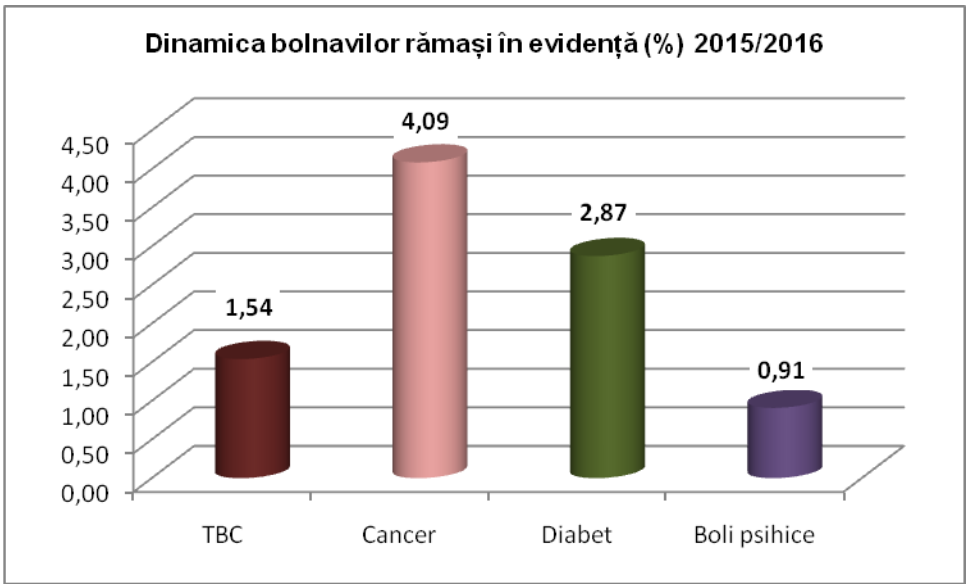
	Bolnavi psihici, cazuri noi	Ponderi (%)
Urban	151	**65,36**
Rural	80	**34,62**

De asemenea, este de precizat faptul că în ceea ce priveşte bolnavii rămaşi în evidenţă este semnificativă *diferenţa* între frecvenţa bolnavilor în urban şi a celor din rural. Reţeaua de cabinete de specialitate concentrată în urban poate fi o explicaţie.



Dinamica bolnavilor rămaşi în evidenţă în cazul celor patru categorii de afecţiuni cu impact major în sănătatea publică şi care sunt urmăriţi trimestrial prin statistica Ministerului Sănătăţii (Darea de seamă privind principlaii indicatori ai starii de sănătate) defineşte o tendinţă de creştere a numărului de bolnavi, cea mai mare creştere fiind a numărului de bolnavi de cancer aflaţi în evidenţă

	TBC	Cancer	Diabet zaharat	Boli psihice
Dinamica bolnavilor rămaşi în evidenţă (%) 2015/2016	1,54	4,09	2,87	0,91

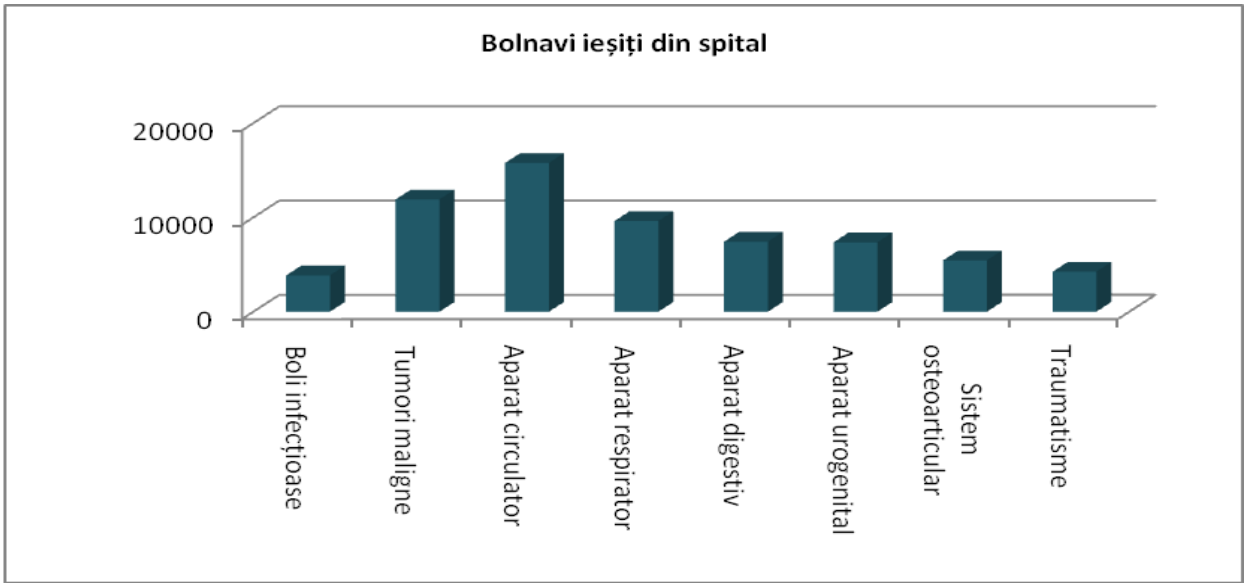


Avînd în vedere caracterul provizoriu al datelor, orice generalizare trebuie privită cu prudenţă.

Morbiditatea spitalicească este urmărită prin numărul bolnavi externaţi pe cîteva grupe de afecţiuni. Astfel, în perioada analizată au fost externaţi 105.529 de bolnavi, din care 52.830 din mediul rural (50,06 %).

	Boli infecțioase	Tumori maligne	Aparat circulator	Aparat respirator	Aparat digestiv	Aparat urogenital	Sistem osteoarticular	Traumatisme
Bolnavi ieșiți din spital	**3855**	**11908**	**15784**	**9627**	**7433**	**7365**	**5445**	**4241**

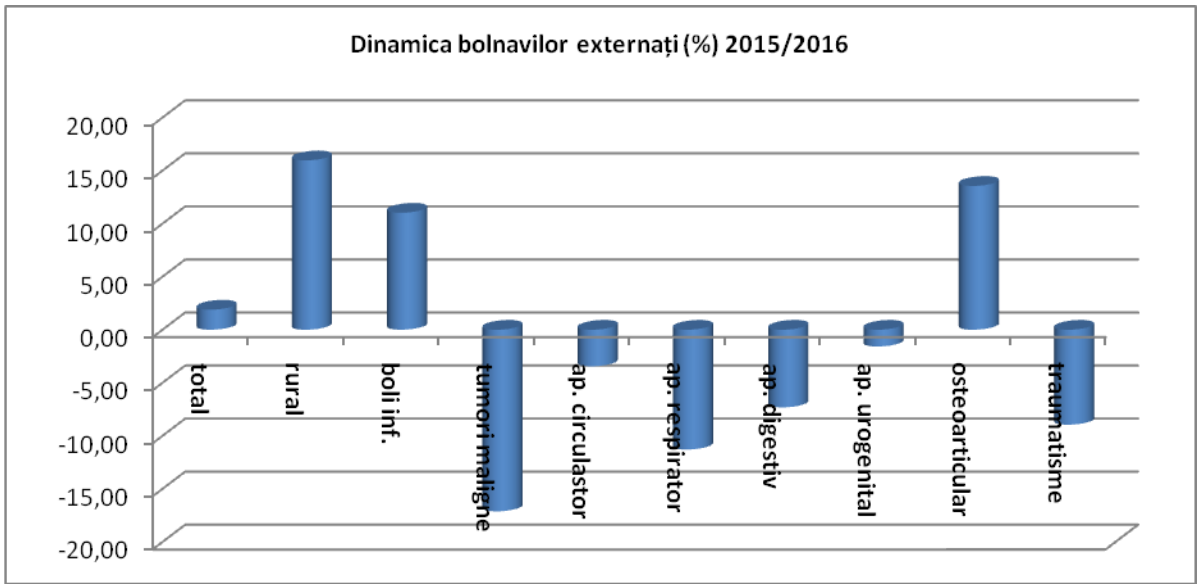
Vîrfurile sînt reprezentate de bolile aparatului circulator, urmate de tumorile maligne și aparatului respirator.



Dinamica față de perioada precedentă descrie un model neomogen, creșteri semnificative înregistrîndu-se doar la bolile infecțioase și sistemul osteoarticular. Toate celelalte categorii au înregistrat scăderi în anul 2016 față de aceeași perioadă a anului 2015.

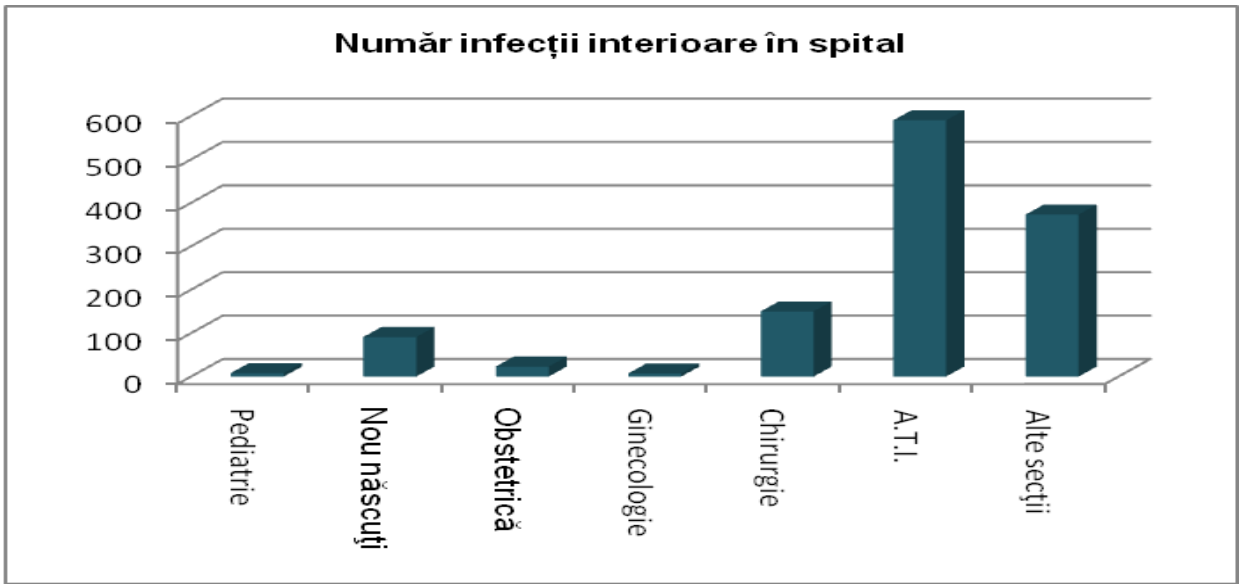
Trebuie prezizată creșterea numărului de bolnavi externați proveniți din mediul rural.

	Boli infecțioase	Tumori maligne	Aparat circulator	Aparat respirator	Aparat digestiv	Aparat urogenital	Sistem osteoarticular	Traumatisme
Dinamica bolnavilor externați (%) 2015/2016	11,03	-17,12	-3,44	-11,29	-7,32	-1,58	13,56	-8,95



Infecțiile interioare din spital sînt raportate trimestrial în Darea de seamă privind principalii indicatori ai starii de sănătate, la capitolul 14. în perioada analizată s-au înregistrat 1243 de infecții interioare, distribuite astfel:

Total	Pediatrie	Nou născuţi	Obstetrică	Ginecologie	Chirurgie	A.T.I.	Dializă	Alte secţii
1243	**8**	**91**	**23**	**7**	**150**	**590**	**1**	**373**



Caracterul aleatoriu al fenomenului determină un model cu o dinamică eterogenă, datele definitive putînd evidenția existența unei tendințe.

	Pediatrie	Nou născuţi	Obstetrică	Chirurgie	A.T.I.	Alte secţii
Număr infecții interioare în spital perioada 2015	5	100	16	148	443	199
Număr infecții interioare în spital perioada 2016	8	91	23	150	590	373

Nota- datele prezentate în tabel sunt comparative pe 10 luni, validate.

În continuare prezentăm datele privind infectiile nosocomiale, sursa primară de date fiind Departamentul de Sănătate Publică al Direcției de Sănătate Publică Timiș:
Numar infecții nosocomiale/ secții:
1. Nr. IN pe secții pediatrie =26 cazuri
2. Nr. IN pe secții NN = 120 cazuri
3. Nr. IN pe secții Obstetrica = 27 cazuri
4. Nr. IN pe secții Ginecologie =11 caz
5. Nr. IN pe secții Chir = 366 cazuri
6. Nr. IN pe secții ATI = 749 cazuri
7. Nr. IN pe secții Dializa = 3 cazuri
8. Nr. IN pe secții Uro = 71 cazuri
9. Nr. IN pe secții Neuro= 59 cazuri
10. Nr. IN pe secții –Alte = 224 cazuri

Nr. cazuri investigate cu laboratorul altele decat in sistemul sentinela = 1656 (99,9%),
Nr. accidente postexpunere – 45 cazuri

INDICATORI DE REZULTAT
- Rata incidenței IN depistate / județ altele decât în sistemul sentinelă (nr. cazuri noi de infecţii nosocomiale/100 externați – pe tipuri de secții, pe tipuri de infecții) = 3,09%
Rata IN pe tipuri de infecție:
* Rata incidenței infecţii respiratorii = 1,61 %
* Rata incidenței infecţii de plaga chirurgicală = 0,83%
* Rata incidenței infecţii cutanate = 0,1%
* Rata incidenței infecţii urinare = 0,67 %
* Rata incidenței infecţii ale tesutului sangvin = 0,92%
* Rata incidenței infecţii ale tractului digestiv = 0,86%
* Rata incidenței infecţii organe genitale=0,046%
* Rata incidenței infecţii postoperatorii ale organelor și cavităților instrumentate = 0,026%
* Rata incidenței Alte infecţii: = 0,015 %

Rata incidenței IN depistate pe secții:
* Rata incidenței pe secţii pediatrie =2,89 %
* Rata incidenței pe secţii NN =4,96%
* Rata incidenței pe secţii Obstetrica =2,57%
* Rata incidenței pe secţii Ginecologie=1,24 %
* Rata incidenței pe secţii Chir= 6,44%
* Rata incidenței pe secţii ATI =64,6%
* Rata incidenței pe secţii Dializa=2.083%
* Rata incidenței pe secţii Uro =7.31%
* Rata incidenței pe secţii Neuro=3,86%
* Rata incidenței–Alte secţii =2,79 %

SECRETARIAT ŞI REGISTRATURĂ
Activitatea pe anul 2016 a compartimentului Secretariat și registratură s-a concretizat prin
- 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 - **26.078**
- înscrierea în registrul specific a persoanelor venite în audienţă la conducerea Direcţiei de Sănătate Publică, problemele prezentate de către acestea şi soluţiile date:
– **29** persoane s-au înscris în audienţă din care 2 persoane au anulat audiența și 9 persoane nu s-au prezentat.

- Din cele 18 audiente, 17 audienţe au fost acordate de către directorul executiv și o audienţă a fost acordată de directorul executiv adjunct sănătate publică.

Probleme semnalate:
- cu privire la activităţi cu risc pentru sănătatea populaţiei
- cu privire la sănătatea în colectivităţi de copii
- cu privire la reorganizarea spaţiilor medicale
- cu privire la factorii de risc din mediul de viață și muncă

- evidența reclamaţiilor – total **550 -** soluționate în termen **449 - 1** petitie fiind în curs de soluționare în termen legal
Aspecte sesizate:
- Conformarea la prevederile legale privind disconfortul olfactiv și protecția zonelor de locuit
- Disconfortul fonic cu solicitarea măsurătorilor atât în locuințe cât și în afara lor.

- Neconformităţi referitoare la prevederile Ordinului 291/2016 privind normele de igienă pentru saloane / centre de bronzare
- Condiţii igienico – sanitare în unităţile de educare, ocrotire a copiilor şi tinerilor
- Nerespectarea condiţiilor de păstrare a alimentelor perisabile

RELATII CU PUBLICUL

1. Obiective şi aplicare

Accent pe construirea unui mesaj corect , limpede, pozitiv şi raportat permanent la fluxul modificărilor intervenite în timp real . Astfel întregul perimetru format din publicuri specifice şi/sau de largă audienţă, a reprezentat ţinta spre care s-a înreptat fiecare mesaj elaborat şi au fost folosite canalele receptoare şi distribuitoare, respectiv mass-media, pagina proprie de internet şi dialogul direct.

Informaţia publică comunicată mass-media a fost raportată la legislaţia specifică instrumentată de instituţie şi cea a comunicării informaţiilor publice. De asemenea, comunicarea şi colaborarea susţinută cu toate departamentele instituţiei şi conducerea DSP Timiş pentru validarea informaţiilor transmise. Astfel, s-au făcut comunicari în legatură cu activitatea instituţiei, respectiv atribuţii conform legii şi îndeplinirea acestora în domenii precum controale, analize surse de apă potabilă, statistică medicală, programe de sănătate, vaccinare şi cantităţi de vaccin existente în teritoriu, infecţii asociate actului medical, raportare date statistice şi îndeplinire controale tematice, raportările periodice privind afecţiunile acute respiratorii şi a bolilor transmisibile, unităţi sanitare şi raportul acestora cu instituţia DSP, substanţe biocide folosite în unităţile sanitare şi recomandări medicale, cu precădere medicină preventivă, supraveghere epidemiologică. A fost supravegheat site-ul instituţiei pentru diseminarea corectă a informaţiei publice, au fost aduse constant modificările cerute de legislaţie. Au fost disponibilizate , în timp real, informaţii publice pentru cetăţenii care s-au adresat instituţiei, personal şi telefonic.S-a menţinut legătura cu toate tipurile de unităţi administrative din Timişoara şi judeţ pentru o corectă informare şi pentru clarificarea termenilor. S-a menţinut procedura de monitorizare şi arhivare a materialelor de presă care privesc activitatea instituţiei.Avand în vedere dinamica specifică comunicării, în timp real, cu mass-media, s-a menţinut legatura pentru orice tip de informaţie cu intenţia respectării sensului termenilor folosiţi şi certificării surselor din care provin informaţiile. De asemenea decriptarea mesajului specific şi corectarea acestuia atunci când a fost cazul.

Au fost înregistrate, la nivelul compartimentului, 26 de solicitări de informaţii publice formulate în baza Legii 544/2001. Toate au primit răspuns în termen legal şi soluţionate conform legislaţiei în vigoare.

AVIZE ŞI AUTORIZARE

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

În conformitate cu Ordinul Ministerului Sănătăţii nr. 1030 din 2009 actualizat:

- în domeniul autorizării sanitare s-au acordat un număr de 446 autorizaţii sanitare de funcţionare si 4 notificari de respingere a autorizarii
- în domeniul vizei anuale au fost vizate 247 autorizaţii sanitare de funcţionare eliberate anterior,
- în domeniul asistenţei de specialitate de sănătate publică s-au eliberat un număr de 737 asistenţe de specialitate în sănătate publică,
- în domeniul certificării conformităţii s-au acordat un număr de 193 certificări de conformitate,
- pentru programele prin FEADR s-au acordat 48 asistenţe de specialitate în sănătate publică, 14 certificari a conformitatii şi 195 negaţii pentru proiecte FEADR.

2.Înregistrare cabinete medicale în Registrul Unic al Cabinetelor Medicale

În conformitate cu Ordonanţa Guvernului nr. 124 din 29 august 1998*) (*republicată*)*privind organizarea şi funcţionarea cabinetelor medicale* şi ordinul Ministerului Sănătăţii nr. 153 din 26 februarie 2003 (*actualizat*) *pentru aprobarea normelor metodologice privind înfiinţarea, organizarea şi funcţionarea cabinetelor medicale*

- au fost înregistrate în Registrul Unic al Cabinetelor Medicale un număr de 97 cabinete noi (din care 32 cabinete medicale individuale şi 64 unitate medico-sanitară cu personalitate juridică, care se înfiinţează potrivit prevederilor Legii nr. 31/1990 privind societăţile comerciale = SRL, o societate civilă medicală);
- au fost înfiinţate 2 cabinete conexe actului medical
- au fost aduse diverse modificări (sediu, activitate autorizată, modificare nume reprezentant legal, modificare nume cabinet, etc.) cabinetelor înfiinţate anterior eliberându-se un număr de 61 anexe/supliment/actualizare la certificatul de înregistrare al cabinetelor medicale
- au fost radiate la solicitare 36 cabinete medicale
- a fost suspendată activitatea a 36 cabinete medicale la cererea reprezentantului legal.

3.Autorizaţii de liberă practică personal conex actului medical

În conformitate cu prevederile ordinul Ministerului Sănătăţii nr. 1078 din 2010 şi Ordonanţa Guvernului nr. 83 din 2000, Direcţia de Sănătate Publică Timiş a întocmit şi eliberat un număr de 112 autorizaţii de liberă practică pentru angajaţii din unităţile sanitare, publice şi private (kinetoterapeut, logoped, sociolog, profesor de cultură fizică medicală, biolog, opticianoptometrist, tehnician de proteze şi orteze, tehnician de proteze auditive, tehnician de aparatură medicală).

4.Centre de permanenţă

A fost monitorizată activitatea celor 44 de centre permanenţă funcţionale. Activitatea acestor 44 de centre de permanenţă este coordonată şi monitorizată de către Direcţia de Sănătate Publică Timiş şi Casa Judeţeană de Asigurări de Sănătate Timiş (program de activitate-gărzi, număr consultaţii, consum de materiale sanitare şi medicamente).

A fost avizat programul gărzilor în centrele de permanenţă în concordanţă cu dispoziţiile emise privind echipele de gardă din centrele de permanenţă.

Direcţia de Sănătate Publică Timiş a emis decizii de modificare a componenţei echipelor de gardă, care au fost transmise Casei Judeţene de Asigurări de Sănătate Timiş. Au fost oferite informaţii privind înfiinţarea şi activitatea centrelor de permanenţă tuturor persoanelor care au solicitat aceasta.

5.Avize concediu medical persoane internate şi tratate în străinătate

În conformitate cu prevederile art. 33 din ordinul Ministerului Sănătăţii nr. 60 din 27 ianuarie 2006, pentru aprobarea Normelor de aplicare a prevederilor Ordonanţei de Urgenţă a Guvernului nr. 158 din 2005, privind concediile şi 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, soluţionând pozitiv 34 cereri.

6.Apostile – au fost soluţionate 15 cereri privind 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 Timiş a vizat (viza anuală) un număr de 18 unităţi sanitare autorizate anterior.

8.Înregistrare şi transmitere declaraţii ORC

Au fost înregistrate şi transmise serviciului de control un număr de 3500 declaraţii ORC furnizate de către Registrul Comerţului.

1. A fost transmisă serviciului control al Direcţiei de Sănătate Publică Timiş lista autorizaţiilor sanitare de funcţionare eliberate în cursul anului 2016.
2. Activitate în cadrul Comisiei mixte înfiinţate în baza legii 113/2016 formată din reprezentant DSP –reprezentant CJAS şi reprezentant CMR în vederea eliberării avizului anual pentru medicii cu vârsta peste 65 ani

DEPARTAMENTUL DE SUPRAVEGHERE ÎN SĂNĂTATE PUBLICĂ
SERVICIUL DE SUPRAVEGHERE ŞI CONTROL BOLI TRANSMISIBILE
Obiective şi activitati ale serviciului de supraveghere şi control boli transmisibile:

I. Realizarea indicatorilor de evaluare conform PNS
II. Acordarea de asistenţă de specialitate pentru vizarea şi autorizarea sanitară a obiectivelor medicale (spitale, cabinete medicale, laboratoare analize, cămine de bătrâni etc.)-
III. Realizarea altor obiective stabilite ca prioritati locale

I.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 a populaţiei la vârstele prevăzute în Calendarul naţional de vaccinare şi vaccinarea grupelor populaţionale la risc..

Total medici vaccinatori = 399 din care 278 în Timisoara şi 121 în teritoriu
(Deta – 20, Lugoj - 62, SM - 26, Jimbolia - 13)
Numar maternitati vaccinatoare – 8

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 si efectueaza vaccinarile conform calendarului de vaccinari prevazut de programul national de vaccinari aprobat prin ordinul MS Nr. 386/2015.

În anul 2016 s-au vaccinat conform calendarului de vaccinări cuprins în PNI un nr. de 50166 copii, astfel:

Trimestrul/vaccinul	Tr. I	Tr.II	Tr. III	Tr.IV	TOTAL
Hep.B ped	1983	1936	2247	318	6484
BCG	1742	1631	1791	3337	8501
Hexavalent	3276	3745	2695	5214	14930
Tetravalent	422	779	982	971	3154
ROR	2541	2297	3309	3892	12039
VPI	1280	241	0	0	1521
dT	972	695	851	1019	3537
Total	12216	11324	11875	14751	50166

Trimestrul/vaccinul	Urban	Rural	TOTAL
Hep.B ped	3891	2593	6484
BCG	5100	3401	8501
Hexavalent	8958	5972	14930
Tetravalent	1892	1262	3154

ROR	7223	4816	12039
VPI	913	608	1521
dT	2122	1415	3537
Total	30099	20067	50166

Nr. doze vaccin administrate pentru grupe populationale la risc = 7717 din care 4630 în urban şi 3087 în rural.

Tip vaccin	Nr.doze administrate urban	Nr.doze administrate rural	Nr. total doze administrate
VTA gravide	52	34	86
gripal	4578	3053	7631
Total	4630	3087	7717

ACOPERIRE VACCINALA 2016
Ţinta prevazuta de catre OMS = *95%*

Tip Vaccin	AV urban	AV rural
BCG	94.08%	91.47%
HEP B	80.37%	77.84%
DTP în orice combinatie	67.91%	67.61%
VPI/VPO	67.91%	67.61%
HiB	67.91%	67.61%
ROR	68.84%	68.75%

Cauzele nevaccinării:
contraindicatiile medicale: 9,61%
refuz părinti: 14,61%
neprezentare: 25%
lipsa vaccin: 50,38%
nascuti în strainatate: 2,30%

Deficiente in realizarea programului :
acoperire vaccinală scazută, ţinta OMS fiind de 95%, ceea ce genereaza riscul de aparitie de focare dat fiind acumulari mari de populatie infantila receptiva
aprovizionare inconstanta cu vaccinurile prevazute în PNI datorita nelivrării la timp a acestora de catre MS.

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

Obiectiv: Depistarea precoce şi asigurarea diagnosticului etiologic al bolilor transmisibile în vederea implementării măsurilor de limitare a răspândirii acestora

Analiza stării de sănătate prin boli transmisibile in anul 2016
Registrul unic al bolilor transmisibile
Număr fişe unice raportate = 899
Număr fişe unice validate şi raportate = 89**9** fiind clasificate astfel, la data de 31.12.2016:
- Confirmate = 663 (73,74%)
- Infirmate = 71 (7,89%)
- Posibile = 62 (6,89%)

- Probabile =103 (11,45%)

Incidenţa principalelor boli transmisibile raportate în 2016, comparativ cu 2014 şi 2015

Boala transmisibila	Incidenta 2014 ‰000	Incidenta 2015 ‰000	Incidenta 2016 ‰000
Hepatita ac. virala A	4,24↓	1,44↓	1,15↓
Hepatita ac.virala B	1,32	0,43↓	0,43
Hepatita ac.virala C	0,43	0,28↓	0,28
Alte hepatite ac.virale	0,43↑	0,28↓	0,28
Scarlatina	11,11↓	18,06↑	14,45↓
Malarie	0,29↓	0,14↓	
Antrax	0	0,28↑	0↓
Tetanos	0	0	0,14↑
Boala Lyme	0,28↓	0,14↓	0
Tuse convulsiva	1,46↓	2,74↑	1,58↓
Rujeola	0	0	63,72↑
Rubeola	0	0	0,43↑
Varicela	59,98↓	95,95↑	79,33↓
Viroze respiratorii	6920,29↑	8272,68↑	7653,12↓
Pneumonii	1470,28	1905,95↑	1396,41↓
Gripa	0,43↓	1,01↑	0,86↓
Trichineloza	0	0,72↑	0,43↓
Salmoneloza	14,01	12,71↓	22,83↑
TIA (alte etiologii)	0,28↑	1,30↑	0
Meningita bact.	0,58↓	0,28↓	0,57↑
Meningita mening.	0,58↑	0	0,43↑
Meningita TBC	0	0,57↑	0
Inf.pneumococice	0,28↑	0,43↑	0
Meningita virala	0,57↓	0,28↓	0,14↓
Sifilis	5,92↑	3,03↓	3,03↓
Leptospiroza	0,28	0	0,28↑
Tetanos	0	0	0,14↑
PAF	0	0,14↑	0↓
RAPI	0,14↑	0,14	0↓

Focare 2016 - s-au inregistrat 15 focare

- 3 focare varicela in localitatea Lugoj
- 2 focare tuse convulsiva (unul in localitatea Jena, comuna Gavojdia si unul in localitatea Stiuca
- 1 focar trichineloza in localitatea Rudna, comuna Giulvaz
- 1 focar TBC in localitatea Topolovatu Mare
- 1 focar toxiinfectie alimentara in localitatea Lugoj
- 1 focar de gastroenterita in localitatea Timisoara
- 6 focare de rujeola (3 in localitatea Timisoara, 1 in localitatea Criciova, 1 in localitatea Recas si 1 in localitatea Gavojdia)

Incidenta bolilor transmisibile este in scadere fata de anii anteriori cu exceptia rujeolei care evolueaza epidemic. Cauzele care au dus la aparitia epidemiei sunt acumularea de masa receptiva in contextul acoperii vaccinale scazute datorate in mare parte refuzului parintilor de a se prezenta cu copiii la vaccinare si evolutia multiciclica anuala a bolii.

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.

Stadiul realizarii obiectivelor si activitatilor propuse:

Au fost realizate cele 7 activitati din cele 9 atribuite DSP in cadrul programului, respectiv: testarea gravidelor in DSP si maternitati, precum si la celelalte grupe considerate la risc, asigurarea de teste de diagnostic (teste rapide), colectarea fiselor de raportare, si a rezultatelor screeningului in alte unitati sanitare. Testarea in DSP s-a efectuat cu teste ELISA si rapide , iar in maternitati cu teste rapide.

La nivelul Spitalului V Babes s-au realizat 7 activitati din cele 9 prevazute in program. Testarea bolnavilor TBC se face in laboratorul DSP ;

Nu s-a facut testarea bolnavilor cu ITS , deoarece se refuza constant colaborare din partea clinicii de specialitate.

Prevalenţa Infecţiei HIV/SIDA

Prevalenţa/ an	Boala SIDA	Infecţie HIV
2015	157 din care 156 adulti 1 copil	104 adulti
2016	179 din care 178 adulti 1 copil	109 adulti

Cazuri nou luate în evidenţă în 2016 = 26

Număr cupluri mamă-făt seropozitive luate în evidenţă = 7

Număr cazuri decese în 2016 = 2

Indicatori fizici:

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

1. teste rapide HIV: 277 teste, din care 277 de teste efectuate la gravide; cumulat 2604
2. teste ELISA HIV(1+2): 520 teste (din care 12 pozitive), la grupele la risc; cumulat 968 teste

- număr de persoane la care s-a realizat profilaxia postexpunere: 0 persoane, cumulat 0;
- număr de bolnavi HIV/SIDA beneficiari de tratamentul cu ARV: 225 bolnavi; cumulat =652
- număr de bolnavi HIV/SIDA beneficiari de profilaxie cu non-ARV-uri = 6; cumulat = 33
- număr de bolnavi HIV/SIDA în eşec terapeutic beneficiari de efectuarea testului rezistenţă genotipică la ARV: 0; cumulat 2;

Indicatori de rezultat:

1.efectuarea testării HIV la 69,17% gravide din totalul gravidelor; cumulat 57,72%; in acest trimestru testarea gravidelor in maternitati s-a incadrat in valorile prevazute de program; procentual anual nu corespunde normelor (valoare norme minim 60% din totalul gravidelor);

2. procentul de persoane testate din total populaţia generală = 0,30%; norme prevazute: 1%

3. efectuarea profilaxiei pentru reducerea transmiterii verticale a infecţiei HIV/SIDA - da - 2 cazuri .

4. procent profilaxiei pentru reducerea transmiterii verticale a infecţiei HIV = 100%; s-a instituit tratament antiretroviral la 2 nou nascuti; cumulat an =7 ; se incadreaza in valoarea din norme, respectiv minim 95% din femeile gravide cu rezultat pozitiv la HIV.
5. efectuarea profilaxiei postexpunere la persoanele expuse accidental care au indicaţie de tratament ARV; 0 cazuri
în domeniul tratamentului şi monitorizării persoanelor cu infecţie HIV/SIDA:,
1. procent persoane aflate in evidenta care beneficiaza de tratament= 90% /cumulat 91 %; norme prevazute: 80%,
2. procent bolnavi aflati in tratament care care au beneficiat de profilaxia infectiilor oportuniste= 2% cumulat 12%; norme prevazute: 5%
3. efectuarea testării de rezistenţă genotipică la ARV la bolnavii HIV/SIDA aflaţi în eşec terapeutic = nu s-a efectuat testarea rezistentei genotipica
Concluzii : se incadreaza in normele prevazute de OMS 386/2015

PNI.4.PROGRAMUL DE SUPRAVEGHERE ŞI CONTROL AL TUBERCULOZEI
Obiective
1. reducerea prevalenţei şi a mortalităţii TB;
2. menţinerea unei rate de depistare a cazurilor noi de TB pulmonară pozitivă la microscopie;
3. tratamentul bolnavilor cu tuberculoză;
4. menţinerea ratei de succes terapeutic la cazurile noi pozitive de TB pulmonară.
Indicatorii fizici realizaţi în anul 2016
- numărul persoanelor examinate pentru depistarea cazurilor de infecţie/îmbolnăvire de tuberculoză (suspecti,simptomatici,contacti,grupuri cu risc crescut)- 9925
- numărul persoanelor examinate radiologic - 7224
- numărul persoanelor examinate bacteriologic BK - 3357
- numar de persoane la care s-a efectuat test cutanat la tuberculina (TCT) -905
- număr de persoane la care s-a efectuat test IGRA (QuantiferonTB) - 0 persoane;
- numărul de persoane la care s-a iniţiat chimioprofilaxia:
1. numărul persoanelor infectate cu TB-DS la care s-a administrat tratament profilactic: 242 persoane;
2. număr persoane infectate cu TB-M/XDR la care s-a administrat tratament profilactic: 0 persoane;
-număr anchete epidemiologice efectuate: 456/456 (cazuri noi şi retratamente notificate).
-număr bolnavi TB testate HIV in 2016 = 91
-număr bolnavi TB monitorizaţi prin examene radiologice (se efectuează 3 examinări radiologice/bolnav TB-DS şi 4/examinări radiologice/bolnav TB-M/XDR) – 771 bolnavi
- număr bolnavi TB cărora li s-au efectuat ex. bacteriologice bK (se efectuează 4 examinări bacteriologice bK/bolnav TB-DS şi 12 examinări bacteriologice bK/bolnav TB-M/XDR) – 782 bolnavi
-număr bolnavi TB trataţi - 937
1. număr bolnavi TB trataţi: - 814 (categoria I,II,III) si 92 indiv
2. număr bolnavi cu TB-M/XDR în faza intensivă trataţi: 13
3. număr bolnavi cu TB-M/XDR în faza de continuare trataţi – 18
Indicatori de rezultat pentru anul 2016:
1. procentul cazurilor noi de tuberculoză cu anchetă epidemiologică din totalul cazurilor noi înregistrate: 100%;
2. procentul persoanelor cu chimioprofilaxie din cele cu indicaţie pentru chimioprofilaxie: 100%;
3. procentul tuturor cazurile noi de TB, confirmate bacteriologic plus diagnosticate clinic (vindecate sau tratament complet) din toate cazurile noi TB înregistrate: 86,65%;
4. procentul tuturor cazurile la retratament de TB, confirmate bacteriologic plus diagnosticate clinic (vindecate sau tratament complet) din toate cazurile noi TB înregistrate: 70,51%.

PN I.5. AL INFECŢIILOR NOSOCOMIALE ŞI MONITORIZAREA PROGRAMUL NAŢIONAL DE SUPRAVEGHERE ŞI CONTROL ANTIBIOTICOREZISTENŢEI

A. Obiectiv :

Cresterea calitatii serviciilor medicale in unitatile sanitare cu paturi prin reducerea riscului de a dezvolta o infectie nosocomiala.

B. Activitati:

I. Supravegherea infectiilor nosocomiale în sistem sentinela;

II. Supravegherea rezistentei la antibiotice si utilizarea prudenta a antibioticelor.

Stadiul realizarii activitatilor prevazute in cadrul programului

UNITATE SENTINELA:INDICATORI DE EVALUARE:

-SPITALUL CLINIC JUDETEAN DE URGENTA PIUS BRINZEU-TIMISOARA

1.numar infectii nosocomiale depistate în sistem sentinela:240 cazuri;

PNEUMONII NOSOCOMIALE - 146cazuri

INFECTII DE TESUT SANGVIN - 60 cazuri

INFECTIILE URINARE - 32cazuri

INFECTIE LA NIVELUL INTERVENTIEI CHIRURGICALE- 25cazuri

2.numar infectii nosocomiale investigate microbiologic cu laboratorul: 240 cazuri

3.numar tulpini microbiene care determina infectii invazive caracterizate din punctul de vedere al rezistentei la antibiotice, depistate in sistem sentinela-199 tulpini;

4.numar total tulpini microbiene izolate de sentinela cu confirmare si caracterizare a rezistentei microbiene din intreg SCJUPBT: 4588ulturi pozitive

Tulpini identificate:

- PNEUMONII NOSOCOMIALE-122 tulpini; germeni identificati in pneumonii:

Staphylococcus aureus-11 cazuri
Enterococcus faecium si Enterococcus faecalis-0 cazuri
Enterobacteriaceae(Escherichia coli-10, Klebsiella pneumoniae-39)= 49 cazuri
Pseudomonas aeruginosa-25 cazuri
Acinetobacter spp-37 cazuri

- INFECTII DE TESUT SANGVIN=49 tulpini

Staphylococcus aureus-21 cazuri
Enterococcus faecium si Enterococcus faecalis-0 cazuri
Enterobacteriaceae(Escherichia coli-4, Klebsiella pneumoniae-9)-13 cazuri
Pseudomonas aeruginosa-7 cazuri
Acinetobacter spp-8 cazuri

- INFECTIILE URINARE=14 tulpini

Staphylococcus aureus-0 cazuri
Enterococcus faecium si Enterococcus faecalis-0 cazuri
Enterobacteriaceae(Escherichia coli-5, Klebsiella pneumoniae-14)-19 cazuri
Pseudomonas aeruginosa-2cazuri
Acinetobacter spp-4cazuri

SISTEMUL DE RUTINA

Nr. cazuri IN depistate in sistemul de rutina, altele decat in sistemul sentinela : 1656 cazuri,

Numar infectii nosocomiale/ pe cauze

1. Infectii respiratorii = 501 cazuri;
2. Infecţii de plaga operatorie profunda = 265 cazuri;
3. Infectii cutanate si ale tesuturilor moi subcutanate (plagi de decubit) = 37 cazuri;
4. infectii urinare = 214 cazuri;
5. Infectii de tesut sanguin = 290 cazuri
6. Infectii ale tractului digestiv = 275 cazuri

7. Infectii organe genitale = 18 cazuri,
8. Infectii asociate cu manevre terapeutice si/sau exploratorii = 6 cazuri
9. Alte infectii = 51 cazuri

Numar infectii nosocomiale/ sectii

1. Nr. IN pe sectii pediatrie =26 cazuri
2. Nr. IN pe sectii NN = 120 cazuri
3. Nr. IN pe sectii Obstetrica = 27 cazuri
4. Nr. IN pe sectii Ginecologie =11 caz
5. Nr. IN pe sectii Chir = 366 cazuri
6. Nr. IN pe sectii ATI = 749 cazuri
7. Nr. IN pe sectii Dializa = 3 cazuri
8. Nr. IN pe sectii Uro = 71 cazuri
9. Nr. IN pe sectii Neuro= 59 cazuri
10. Nr. IN pe sectii –Alte = 224 cazuri

Nr. cazuri investigate cu laboratorul altele decat in sistemul sentinela = 1656 (99,9%),

Nr. accidente postexpunere – 45 cazuri

INDICATORI DE REZULTAT

- Rata incidentei IN depistate / judet altele decat in sistemul sentinela (nr. cazuri noi de infectii nosocomiale/100 externati – pe tipuri de sectii, pe tipuri de infectii) = 3,09%

Rata IN pe tipuri de infectie*:*

- Rata incidentei infectii respiratorii = 1,*61* %
- Rata incidentei Infecţii de plaga chirurgicala = *0,83*%
- Rata incidentei Infectii cutanate = *0,1%*
- Rata incidentei Infectii urinare = 0,67 %
- Rata incidentei Infectii ale tesutului sangvin = 0,92%
- Rata incidentei Infectii ale tractului digestiv = 0,86%
- Rata incidentei Infectii organe genitale=0,046%
- Rata incidentei Infectii postoperatorii ale organelor si cavitatilor instrumentate = 0,026%
- Rata incidenta Alte infectii: = 0,015 %

Rata incidentei IN depistate pe sectii

- Rata incidentei pe sectii pediatrie =2,89 %
- Rata incidentei pe sectii NN =4,96%
- Rata incidentei pe sectii Obstetrica =2,57%
- Rata incidentei pe sectii Ginecologie=1,24 %
- Rata incidentei pe sectii Chir= 6,44%
- Rata incidentei pe sectii ATI =64,6%
- Rata incidentei pe sectii Dializa=2.083%
- Rata incidentei pe sectii Uro =7.31%
- Rata incidentei pe sectii Neuro=3,86%
- Rata incidentei–Alte sectii =2,79 %

Accidente post –expunere AES

Clasificare dupa categoria de personal expus

Nr crt	*Personal afectat*	*Numar*
1	*Personal superior*	*11*
2	*Personal mediu*	*30*
3	*Personal auxiliar*	*4*
	TOTAL	*45*

Clasificare AES dupa mecanismul de producere

Nr crt	*Tip de mecanism*	*Numar*
1	*Autoaccidentare*	*36*
2	*Accidentare de catre un coleg*	*3*
3	*Alte mecanisme*	*6*
	TOTAL	*45*

Clasificare dupa sectia in care s-a produs AES

Nr crt	*Tip sectie*	*Numar*
1	*UPU*	4
2	*Medicala*	19
3	*Chirurgicala*	15
4	*ATI*	4
5	*Laborator*	
6	*Dializa*	
7	*Pediatrie*	
	TOTAL	45

Concluzii:

- Rata incidentei IN depistate in sistem de rutina sunt sub valoarea indicatorilor din program cu exceptia sectiilor ATI
- Rata incidentei crescuta la IN tesut sanguin asociate cu manevre terapeutice si/ sau exploratorii pe sectiile ATI in sistemul de rutina, favorizate de specificul si riscul sectiiei ATI precum si de comorbiditatile asociate.
- In spitalul judetean Timisoara continua evolutia focarului de BDA cu Cl. difficile, prezentat in informarea de mai jos

Informare privind evolutia focarului de IN de BDA cu Clostridium difficile din Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Timisoara

Incepand cu luna octombrie 2012 in SCJUT evolueaza un focar de BDA cu Clostridium difficile, situatia cazurilor diagnosticate si raportate fiind prezentata dupa cum urmeaza:
Numar cazuri cumulate 2012-2013-2014-2015-2016

Repartitia pe sectii de spitalizare si 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	Trim I 2016	Trim II 2016	Trim III 2016	Trim IV 2016	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%)	1(0,30)%		2(1,92%)	4(1,17%)	78
Politraumatologie	1(0,76%)	1(0,9%)	3(2,27%)	3(2,86%)	1(2,22%)						1(0,77%)		1 (o,96%)		1(2,78)%	1(2,56%)	4(3,48%)	17
Chirurgie I	1 (0,2%)			0		1(0,21%)		1(0,29%)	1(0,21%)	4(0,82%)	6(1,35%)	3(0,72%)	1 (0,21%)	4(0,90)%		2(1,36%)	2(0,47%)	26
Chirurgie II	9(1,63%)	2(0,33%)	2(0,34%)	3(0,56%)	8(1,48%)	2(0,36%)	2(0,35%)		3(0,53%)	3(0,48%)	1(0,17%)	2(0,34%)	1 (0,16%)	2(0,30)%		1(0,40%)	4(0,64%)	45
Chirurgie III		3(0,77%)	4(1,09%)	10(3,22%)	6(1,75%)	1(0,26%)	3(0,81%)		2(0,63%)	7(1,51%)	5(1,33%)	1(0,28%)		4(1,13)%		1(0,82%)	2(o,59%)	49
Chirurgie vascular	6(1,92%)	5(1,40%)	10(2,64%	7(1,79%)	2(4,44%)	3(0,67%)	3(0,81%)	1(0,27%)	5(1,14%)	1(0,22%)	3(0,80%)	4(1,04%)	4 (1,06%)	2(0,46)%		1(0,71%)	4(0,98%)	59
Chirurgie plastica	1(0,17%)			1(0,14%)								5(0,71%)	1 (0,15%)		1(0,36%			9
Neurochirurgie	1(0,22%)	14(3,32%)	27(6,39%)	6(1,34%)	3(1,89%)						1(0,26%)			1(0,24)%			2(0,47%)	55
Neurologie I			1(0,25%)	0	2(1,55%)	3(0,78%)	1(0,26%)	2(0,60%)	1(0,24%)	1(0,23%)	1(0,25%)	5(1,12%)		2(0,42)%		2(1,42%)	5(1,09%)	26
Neurologie II	7 (1,35%	3 (0,54%)	6(1,06%)	1(0,19%)	3(0,55%)	7(1,34%)	5(0,97%)	3(0,61%)	3(0,52%)	8(1,40%)	3(0,69%)	2(0,38%)	3 (0,55%)	3(0,53)%	2(1,13%		1(0,17%)	60
Gastroenterologie		2 (0,32%)	5(0,87%)	2(0,38%)	2(0,37%)	5(0,86%)	4(0,69%)	2(0,37%)	3(0,51%)	4(0,58%)	6(1,02%)	3(0,52%)	4 (0,74%)	5(0,91)%	19(0,54%	1(0,48%)	4(0,72%)	74
Urologie		4 (0,58%)	2(0,24%)	3(0,40%)	3(0,39%)	5(0,62%)	8(1,10%)		11(1,29%)	3(0,35%)	9(1,05%)	5(0,66%)	10 (1,16%)	5(0,56)%	1(0,36%		6(0,81%)	75
Ortopedie I		2 (0,34%)	5(0,84%)	0	2(1,03%)	1(0,19%)		3(0,52%)	2(0,34%)		1(0,19%)	2(0,40%)	2 (0,40%)		2(1,16%			22
Ortopedie II		12(2,09%)	8(1,91%)	2(0,49%)	1(0,89%)	8(1,96%)		1(0,22%)	1(0,21%)	4(0,87%)	3(0,80%)	2(0,41%)	2 (0,36%)		5(2,70%	4(2,47%)	1(0,21%)	54
Diabet			1(0,19%)	0		1(0,23%)	3(0,71%)		1(0,26%)	4(0,75%)	4(1,18%)				1(0,66%			15
Nefrologie		2 (0,65%)	5(1,51%)	0	3(3%)	5(1,55%)	2(0.66%)	3(1,02%)	1(0,34%)	4(1,37%)	10(3,76%)	1(0,36%)	2 (0,66%)	1(0,34)%	2(2,13%	3(3,00%)	11(3,57%)	55
O-G Bega			1(0,27%)	0					3(0,36%)			1(0,10%)	1 (0,11%)				1(0,24%)	7
ATI Casa Austria									5(17,8%)	2(8,70%)						2(0,29%)		9
Dializa				1(0,71%)		1(0,63%)	3(2,10%)		2(1,61%)		2(1,60%)	1(0,19%)		1(0,86)%			2(1,71%)	13
Pediatrie						1(0,18%)				3(0,46%)								4
ATI Orto.I									1(0,66%)	1(0,53%)			1 (0,62%)					3
ATI Orto II										1 (0,88%)					1(2,63%	4(2,47%)		6
Cardiologie														1(0,20)%			1(0,21%)	2
TI coronarienI											1(0,95%)		1 (0,75%)	1(0,84)%	2(4,88%	3(2,88%)		8
Alte tesuturi intraabdom sau zone nespecif																	1(0,01%)	1
Total	***33***	***52***	***93***	***41***	***42***	***51***	***41***	***20***	***50***	***56***	***60***	***43***	***35***	***33***	***37***	***27***	***56***	***770***

Concluzii:

- Numarul de cazuri de BDA cu Clostridium difficile este in scadere cu 21,13% raportat la anul 2015.
- Majoritatea cazurilor raportate sunt internate in sectii medicale(gastroenterologie nefrologie, nutritie si diabet) iar dintre cele cu profil chirurgical raman cele de urologie, chirurgia I si II, ortopedie si chirurgie vasculara.
- Factorii de risc identificati: tratament antibiotic in antecedente- 93,7% ; varsta peste 60 ani – 81,2% ; interventii in sfera tubului digestiv- 56,2%
- Nu exista posibilitatea repartizarii de personal dedicat pentru pacientii cu ICD, datorita lipsei acute de personal medical mediu si de ingrijire.
- Nu sunt respectate intocmai PU de catre personalul sanitar mediu si auxiliar (igiena mainilor, echipament de protectie, etc).

II.Acordarea de asistenţă de specialitate pentru vizarea şi autorizarea sanitară a obiectivelor medicale (spitale, cabinete medicale, laboratoare analize, cămine de bătrâni etc.)

- ASF- 279
- Asistenta de specialitate – 80
- Vize anuale- 36
- Certificarea confprmitatii - 11

III. Realizarea altor obiective stabilite ca prioritati locale:

- managementul integrat al frontierei interne si externe

COMPARTIMENTUL DE EVALUARE A FACTORILOR DE RISC DIN MEDIUL DE VIAŢĂ ŞI MUNCĂ

II. PROGRAMUL NAŢIONAL DE MONITORIZARE A FACTORILOR DETERMINANŢI DIN MEDIUL DE VIAŢĂ ŞI MUNCĂ

Obiectiv:

Protejarea sănătăţii publice prin prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc determinanţi din mediul de viaţă şi muncă

Igiena Mediului

S-au derulat 31 activităţi din domeniile I si IV cuprinse în Programul Naţional de Monitorizarea factorilor determinanţi din mediul de viaţă şi muncă (PNS II), în baza 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 3281 probe de apă potabilă, prelevate de la nivelul acestor retele.

Au fost supravegheate/monitorizate următoarele categorii de surse de apă: 7 instalaţii centrale mari, 156 instalatii centrale mici, 38 fantâni publice din Mun. Lugoj, 96 fântâni publice din Municipiul Timişoara.

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 19 bazine de înot şi ştranduri s-a realizat prin

recoltarea unui număr de 61 probe de apă. S-a asigurat monitorizarea calității apei potabile îmbuteliate pentru cei trei producatori de la nivelul județului, prin prelevarea a 50 probe.
Supravegherea cazurilor de methemoglobinemie acută infantilă generate de apa de fântână –nu au fost raportate cazuri.
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 medicale date care au fost raportate trimestrial catre CRSP Timisoara, conform metodologiei incluse în Ord. MS 1226/2012.
În luna decembrie 2016 si ianuarie 2017 au fost organizate cursuri 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 431 notificări de asistenţă de specialitate de sănătate publică, 89 certificari a conformității la normele de igienă,117 vize sanitare la sistemele de aprovizionare cu apă potabilă şi 36 autorizaţii sanitare de funcţionare pentru reţelele mari şi mici de aprovizionare cu apă potabilă.
S-a participat in comisie mixta 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 au fost luate măsuri pentrul limitarea extinderii imbolnavirilor prin consumul de cas proaspat in focarul de toxiinfecţie alimentară –11 bolnavi din care 5 spitalizaţi din localitatea Lugoj în data de 23.04.2016. În cursul semestrului I au fost înregistrat 1 focar de toxiinfecţie alimentară - Focar colectiv de TIA cu Salmonella enteritidis lizotip 34 – a evoluat in localitatea Lugoj, cu debut in 22.04.2016, declarat inchis in 05.07.2016, numărul de bolnavi 11, cu forme medii si usoare de boala.

Igiena Școlară
Compartimentul de Evaluarea şi supravegherea stării de sănătate a copiilor şi tinerilor din colectivităţi în relaţie cu factorii din mediul de viaţă şi activitate În conformitate cu Ord. MS nr. 1078/2010 privind aprobarea regulamentului de organizare şi funcţionare şi a structurii organizatorice ale Direcţiilor de Sănătate Publică Judeţene şi a mun. Bucureşti - în cadrul compartimentului de Evaluare a factorilor de risc din mediul de viaţă şi muncă, funcţionează colectivul - Igiena colectivităţilor de copii/tineret. Activitatea în cadrul colectivului se derulează conform HGR nr. 386/2015 privind aprobarea programelor naţionale 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.
Datele obţinute se centralizează şi se transmit către Institutul Naţional de Sănătate Publică Bucureşti şi Ministerul Sănătăţii.
a) examene medicale de bilanţ- pentru anul şcolar 2015-2016- s-au efectuat la:
- 6974 preșcolari; au fost depistați 2126 subiecți bolnavi cu 2113 afecțiuni cronice. Predomină cazurile de afecțiuni cronice ale amigdalelor-346, obezitate neendocrină-243, sechele rahitism -

208, vicii de refracție-231, hipotrofie ponderală-149, hipotrofie staturală-109, tulburări de vorbire-145, boli ale pielii și țesutului celular-171.
- 4162 elevi ai claselor I; au fost depistați 1802 subiecți bolnavi cu 2164 afecțiuni cronice. Predomină cazurile de vicii de refracție-450, obezitate de cauză neendocrină-419, afecțiuni cronice ale amigdalelor-173, sechele de rahitism-166, boli ale pielii și țesutului celular-153, hipotrofie ponderală-143.
- 3207 elevi ai claselor a IV-a; au fost depistați 1538 subiecți bolnavi și 1886 afecțiuni cronice. Predomină cazurile de vicii de refracție-444, afecțiuni cronice ale amigdalelor-105, obezitate de cauză neendocrină-345, sechele rahitism-125, boli ale pielii și țesutului celular-150, deformări câștigate ale coloanei vertebrale-124.
- 3217 elevi ai claselor a VIII-a; au fost depistați 1684 subiecți bolnavi și 2149 afecțiuni cronice. Predomină cazurile de vicii de refracție-486, obezitate de cauză neendocrină-385, deformări câștigate ale coloanei vertebrale-225, boli ale pielii și țesutului celular-238.
- 3638 elevi ai claselor a XII-a; au fost depistați 1710 subiecți bolnavi și 2481 afecțiuni cronice. Predomină cazurile de vicii de refracție-536, deformări câștigate ale coloanei vertebrale-374, obezitate de cauză neendocrină-368, alte boli de metabolism-180, boli ale pielii și țesutului celular-167, hipotrofie ponderală-131.
- 324 elevi școală profesională; au fost depistați 62 subiecți bolnavi cu 112 afecțiuni cronice. Predomină cazurile de vicii de refracție-21 și obezitate de cauză neendocrină -20, deformări câștigate ale coloanei vertebrale-18.
- 2974 studenți anul II; au fost depistați 2167 subiecți bolnavi și 2623 afecțiuni cronice. Predomină cazurile de vicii de refracție-1210, obezitate de cauză neendocrină-118, boli ale pielii și țesutului celular-230, deformări câștigate ale coloanei vertebrale-246.
Total examinați în anul școlar 2015 – 2016 un număr de 24496 preșcolari și elevi.
Datele centralizate au fost transmise în format electronic către MS şi INSP, la 30.07.2016
b) dispensarizarea bolilor cronice în unităţile de copii (creşe, grădiniţe, şcoli), pe grupe de vârstă (populaţie de referinţă 61307 preşcolari şi elevi examinaţi). 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:
Vicii de refracţie: -5 cazuri antepreşcolari/ populaţie de referintă 1705 copii; -226 cazuri la preşcolari 4-7 ani/populaţie de referinţă 10235 preşcolari; -1297 cazuri la grupa de vârstă 7-11 ani cl.I-IV/ populaţie de referinţă de 16257 şcolari; -1382 cazuri la grupa de vârstă 11-15 ani cl. V-VIII/populaţie de referinţă de 13436 elevi; -1258 cazuri la grupa de vârstă 15-19 ani cl.IX-XII/populaţie de referinţă de 19674 elevi;
Obezitate neendocrină: -6 cazuri antepreşcolari/1705 copii populaţie de referinţă; -231 cazuri la preşcolari 4-7 ani/10235 copii populaţie de referinţă; -1074 cazuri la cl.I-IV, 7-11 ani/16257 elevi populaţie de referinţă; -1035 cazuri la cl.V-VIII, 11-15 ani/13436 elevi populaţie de referinţă; 942 cazuri la cl.IX-XII, 15-19 ani/19674 elevi populaţie de referinţă;
Vicii de postură: -16 cazuri preşcolari 4-7 ani/ 10235 preşcolari populaţie de referinţă; -337 cazuri la cl.I-IV, 7-11 ani/16257 elevi populaţie de referinţă; -581 cazuri la cl.V-VIII, 11-15 ani/13436 elevi populaţie de referinţă; -928 cazuri la cl. IX-XII, 15-19 ani/19674 elevi populaţie de referinţă.
Alte boli respiratorii: -2 cazuri antepreşcolari/1705 copii populaţie de referinţă; -194 cazuri la preşcolari 4-7 ani/10235 copii populaţie de referinţă; -629 cazuri la cl.I-IV, 7-11 ani/16257 elevi populaţie de referinţă; -380 cazuri la cl.V-VIII, 11-15 ani/13436 elevi populaţie de referinţă; 134 cazuri la cl.IX-XII, 15-19 ani/19674 elevi populaţie de referinţă;
Datele centralizate au fost transmise, în format electronic, la MS, INSP Bucureşti, la 30.07.2016
c) Supravegherea stării de sănătate a copiilor şi adolescenţilor din colectivităţi, prin triajul epidemiologic după:

- vacanţa de iarnă din ianuarie 2016; s-a efectuat în 648 unităţi de învăţământ (urban şi rural), prin 27 cabinete medicale şcolare, 5 cabinete medicale şcoli speciale, 9 cabinete medicină de familie. Au fost triaţi 70123 preşcolari şi elevi şi au fost depistate 2227 cazuri de boală (1523 cazuri angină, 178 cazuri pediculoză, 63 cazuri micoză, 222 alte boli infecţioase)
- vacanța intersemestrială din februarie 2016; s-a efectuat în 648 unităţi de învăţământ (urban și rural) prin 27 cabinete medicale şcolare, 5 cabinete medicale şcoli speciale, 6 cabinete medicină de familie. Au fost triaţi 68915 preșcolari și elevi și au fost depistate 2439 cazuri de boală (1906 cazuri angină, 119 cazuri pediculoză, 9 cazuri scabie, 53 cazuri micoză, 357 alte boli infecţioase)
- vacanța de Paşti din aprilie 2016; s-a efectuat în 648 unităţi de învăţământ (urban și rural) prin 27 cabinete medicale şcolare, 5 cabinete medicale şcoli speciale, 4 cabinete medicină de familie. Au fost triaţi 66596 preșcolari și elevi și au fost depistate 1742 cazuri de boală (1377 cazuri angină, 128 cazuri pediculoză, 31 cazuri scabie, 93 cazuri micoză, 163 alte boli infecţioase)
- vacanța de vară din septembrie 2016; s-a efectuat în 648 unităţi de învăţământ (urban și rural) prin 27 cabinete medicale şcolare, 5 cabinete medicale şcoli speciale, 4 cabinete medicină de familie. Au fost triaţi 60085 preșcolari și elevi și au fost depistate 1261 cazuri de boală (953 cazuri angină, 92 cazuri pediculoză, 51 cazuri micoză, 136 alte boli infecţioase)
- vacanța claselor primare din noiembrie 2016; s-a efectuat în 648 unităţi de învăţământ (urban și rural), prin 27 cabinete medicale şcolare, 5 cabinete medicale şcoli speciale, 1 cabinet medicină de familie. Au fost triaţi 26944 preșcolari și elevi și au fost depistate 757 cazuri de boală (482 cazuri angină, 86 cazuri pediculoză, 61 cazuri micoză, 79 alte boli infecţioase)
Total copii, preșcolari și elevi triaţi – 292663.
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 53 unităţi, 63 notificări certificarea conformităţii, 33 notificări asistenţă de specialitate de sănătate publică și 4 notificări FEADR.
În cadrul activităţilor de ”Identificarea, cuantificarea şi monitorizarea riscului specific pentru sănătate generat de comportamentele cu risc (YRBSS-CDC - varianta A pentru elevii din școlile gimnaziale și varianata B pentru elevii de liceu)”, au fost distribuite și completate 158 chestionare pentru varianta YRBSS A și 413 chestionare pentru varianta YRBSS B, în unităţile școlare (urban și rural).
În cadrul activităţilor de ”Evaluarea profilului de RISC PSIHO-SOCIAL în comunităţi şcolare”, au fost distribuite și completate 203 chestionare în unităţile școlare din jud. Timiș – Lic.de Informatică ”Gr.Moisil” Timișoara, Șc.Gimn. ”Eftimie Murgu ” Lugoj, Șc.Gimn. Livezile. Dintre acestea 76 chestionare au fost completate de către personalul didactic și 127 chestionare au fost completate de către elevii din unităţile școlare mai sus menţionate.
În cadrul activităţilor de ”Utilizarea modelului ecologic pentru intervenţiile de prevenire a VIOLENŢEI la elevi”, au fost aplicate, completate și centralizate 242 chestionare de autoevaluare psiho-comportamentală la elevi din ciclul gimnazial și a chestionarului CDC de risc comportamental în unităţile de învăţământ.
În cadrul activităţii de ”Evaluare a stării de nutriţie a copiilor din ciclul primar (6-10 ani)(COSI-proiect ”European Childhood Obesity Surveillance Initiative”)-s-au efectuat măsurători în 5 şcoli din judeţul Timiş (Şc.Gimn.nr.7 ”Sf.Maria” Timişoara, Şc.Gimn. oraş Jimbolia, Şc.Gimn. com.Cenad, Şc.Gimn. com.Variaş şi Şc.Gimn. com.Săcălaz)-2 din mediul urban, 3 din mediul rural-elevi ai claselor I şi a II-a. Au fost completate de către personalul de specialitate al secţiei Ig.Şcolară, 210 chestionare pentru elevii claselor I şi a II ; de către părinţi 115 chestionare pentru familie (opţional) şi de către conducerea unităţii şcolare desemnate, 5 chestionare pentru şcoală
. În cadrul ”Evaluării riscului chimic şi bacteriologic al alimentelor cu destinaţie nutriţională specială”, s-au recoltat alimente pentru bebeluşi şi copii mici cu scopul de protejare, înlăturare sau limitare a factorilor de risc chimici şi bacteriologici, probele au fost trimise pentru analiza

În cadrul proiectului ”Monitorizarea nivelului de iod din sarea iodată pentru consum uman”- s-au recoltat 10 probe sare iodată din 6 magazine și depozite-probele au fost trimise pentru analiza la DSP Cluj Napoca.
4.Colaborare cu Primăria Timişoara, Inspectoratul Şcolar jud. Timiş, Direcţia Generală de Asistenţă Socială şi Protecţia Copilului.

Medicina Muncii

În cadrul activității de monitorizare a factorilor de risc ocupaționali, s-au efectuat determinări fizice în unități de tip industrial determinandu-se următoarele noxe profesionale: zgomot industrial 359 determinări (3590 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 122 valori depășite a valorii limitei admise; 18 determinări de microclimat în mediul industrial (108 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; 134 determinări de iluminat industrial (670 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 6 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 98 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 declarat 5 cazuri de boală profesională – s-au intocmit 5 fise de declarare BP 2). Cercetarea cazurilor, conform OMS 955/2010 se efectuează împreună cu Inspectoratul Teritorial de Muncă al județului Timiș.
Conform OMS 1030,/2009 s-au eliberat 122 notificari prin asistenta de specialitate de sanatate publica si 9 notificari privind certificarea conformitatii.
S-au raportat 0 cazuri de intoxicatii acute neprofesionale cu substante chimice.
S-a colaborat permanent cu Institutul National de Sanatate Publica Bucuresti si cu Centrul Regional de Sanatate Publica Timisoara privind Programele Nationale de Sanatate pe domeniul 1-4, conform OMS 386/2015, Programul National de Monitorizare a Factorilor Determinanti din Mediul de Viata si Munca, domeniul privind protejarea sanatatii si prevenirea imbolnavirilor asociate factorilor de risc din mediul de munca si s-au raportat, conform metodologiei: 12 chestionare cu cate 2 anexe, privind bolile musculo-scheletale, in expunerea la efort fizic ridicat si manipularea de greutati, 4 rapoarte privind protejarea sanatatii si prevenirea imbolnavirilor in expunerea la radiatii ionizante, s-au transmis 61 chestionare privind evauarea manifestarilor de tip alergic si a afactorilor de risc asociati din mediul de viata si munca.
In luna aprilie s-a organizat o intalnire profesionala cu medicii specialisti si rezidenti de medicina muncii, cu invitati de la Inspectoratul teritorial de munca Timis, Clinica de medicina muncii Timisoara si Universitatea de medicina Timisoara.
S-a participat la evenimentul „28 aprilie – Ziua Internationala a Securitatii si Sanatatii in Munca”, cu tema Stresul la locul de munca – O provocare colectiva.
S-a participat in cadrul Biroului Unic al Camerei de Comert, Industrie si Agricultura Timis la consilierea investitorilor privind informarea pe legislatia sanitara in relatie cu atributiile de serviciu ale Biroului de Avize DSP Timis.

S-a participat la intalnirea cu medicii specialisti de medicina muncii in Clinica de Boli Profesionale Timisoara pe tema „ Propuneri legislative in domeniu”.
S-a participat la Comitetele de Analiza Tehnica din cadrul Agentiei pentru Protectia Mediului Timis.
S-a purtat corespondenta, cu trimitere de adrese oficiale in cazul unor notificari, cercetari de boala profesionala si alte aspecte specifice activitatii.

LABORATOR MICROBIOLOGIE

Laboratorul de Microbiologie isi desfasoara activitatea conform obiectivelor si politicilor generale ale DSPJ, respectiv Ord. 1078 / 2010:

A. A asigurat diagnosticul microbiologic astfel:

- in cadrul investigatiilor epidemiologice
- al bolilor infectioase identificate in Programele nationale
- la solicitarea Serviciului de Control in Sanatate Publica
- analize microbiologice pentru apa si alimente prevazute in Programele nationale si la cerere.

B. A asigurat aplicarea procedurilor in vederea: mentinerii sistemului calitatii certificat RENAR si in anul 2016, pentru Microbiologia clinica: Serologie (ELISA pentru HIV, hepatite, trichinella, TPHA pentru sifilis); Exsudate; Coproculturi; Antibiograma si Microbiologie sanitara: analiza microbiologica a apei si alimentelor.

C. A continuat elaborarea si implementarea mecanismelor calitatii in DSP Timis conform standardelor de control intern / managerial la entitatile publice si de dezvoltare a sistemelor de control intern / managerial, alaturi de celelalte compartimente implicate in acest proces - conform Ord. MFP nr. Ord. 400 / 2015 al Ministerului de Finante privind controlul intern managerial si Ordinul nr. 200 din 26 februarie 2016 privind modificarea şi completarea Ordinului secretarului general al Guvernului nr. 400/2015 pentru aprobarea Codului controlului intern/managerial al entităţilor publice

Numarul total de investigatii efectuate in anul 2016 a fost **7095,** cu 12 tipuri de indicatori fizici (activitati), astfel:

1. Ape: au fost analizate un nr. total de 1859 probe, la solicitarea agentilor economici, persoanelor fizice, Primariei Timisoara, Primariei Lugoj si a altor primarii din judet.
2. Alimentele : In cursul anului 2016 s-a reactivat focarul de Salmonella din localitatea Lugoj, focar in care s-au implicat Serviciul de Supraveghere in Sanatate Publica si Serviciul de Control in Sanatate Publica, alaturi de laboratorul nostru. Cele 16 tulpini de Salmonella izolate din alimentele consumate (cas oaie) si cele izolate din coproculturi, au fost trimise la Institutul Cantacuzino pentru confirmare si lizotipare. Toate au fost confirmate ca fiind Salmonella si ca avand aceeasi sursa.investigate.
   Din punct de vedere microbiologic, au fost analizate un numar de 792 probe la solicitarea : agentilor economici, Serviciului de Supraveghere in SP, Serviciului de Control in SP cat si a persoanelor fizice..
3. Coproculturile analizate au fost in numar de: 34.
4. Solicitarile pentru Exsudate, au fost in numar de 563.

5. Am sustinut 4 exercitii de Control extern de calitate pe bacteriologie clinica si serologie: 24 analize.

6. De asemenea, am sustinut si 4 exercitii de Control extern de calitate pe microbiologie sanitara apa si aliment.

7. Solicitarile pentru confirmarea Tulpinilor microbiene au fost in numar de 25.

8. Teste de salubritate in diferite unitati nemedicale: s-au analizat 381 teste.

9. Pentru Controlul conditiilor igienico-sanitare din unitatile medicale au fost analizate 680 teste.

10. Controlul mentinerii sterilitatii in unitatile medicale: 54 probe.

11. Antibiogramele efectuate au fost in numar de 47.

12. Compartimentul de Serologie a prelucrat si analizat un numar de 2604 seruri (analize acreditate si neacreditate, expediere produse biologice la Institutul Cantacuzino

LABORATOR CHIMIE SANITARA SI TOXICOLOGIE

Laboratorul de Chimie Sanitară şi Toxicologie din cadrul Laboratorului de Investigare in Sanatate Publica al DSPJ Timis are ca obiect de activitate:

a) efectuează analize fizico-chimice şi toxicologice din probe biologice, apă, aer, alimente 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;

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.

Activitatea desfăşurată pe parcursul anului 2016 pentru **analizele pe probe de apa** a constat în efectuarea de analize fizico-chimice dupa cum urmeaza:

- supravegherea reţelei de aprovizionare cu apă potabilă a oraşului Timişoara;
- supravegherea instalaţiilor centrale comunale;
- monitorizarea surselor şi instalaţiilor de aprovizionare cu apă potabilă: Uzinele de apă din Timişoara, Jimbolia, Sânicolau Mare, Lugoj, Buziaş;
- supravegherea calitatii apelor provenite de la fântânile publice din municipiul Timişoara- probe recoltate trimestrial;
- supravegherea calitatii apelor provenite de la fântânile publice din localităţile judeţului;
- analiza calităţii apelor folosite în scop de îmbăiere sau recreaţional (bazine inot);
- analize fizico- chimice pentru alte ape, la cererea unor beneficiari.

In total, pe parcursul anului 2016 s-au analizat un număr de 3802 probe de apă, cu un număr de 14382 determinări. Parametrii fizico-chimici urmăriţi au fost: miros, gust, culoare, pH, turbiditate, conductivitate, clor rezidual, substanţe organice, nitriţi, nitraţi, amoniac, cloruri, fier, mangan, duritate.

Activitatea desfăşurată pe parcursul anului 2016 pentru **analizele pe probe de aliment** a constat în efectuarea de analize fizico-chimice pe următoarele grupe de alimente: băuturi răcoritoare, determinări fizico-chimice privind calitatea nutritivă a făinii, pâinii şi produselor de panificaţie, a produselor de patiserie si cofetarie, băuturi alcoolice, etc. Aceste activitati s-au desfasurat la cererea unor beneficiari şi in cadrul Programelor de sanatate.

In total, pe parcursul anului 2016 pina in prezent s-au analizat un număr de 156 probe de aliment, cu un număr de 446 determinări.

Laboratorul de Chimie Sanitara este înregistrat în Registrul laboratoarelor pentru monitorizarea calităţii apei potabile al Ministerului Sănătăţii si are acreditarea RENAR din anul 2011 (certificat de acreditare nr LI 605).

Laboratorul de Toxicologie efectuează analize toxicologice din probe de aer pentru evaluarea obiectivă a riscurilor pentru sănătate a muncitorilor expusi la noxe.

In anul 2016 **Laboratorul de Toxicologie** a efectuat un numar total de 1765 de determinari din aerul locurilor de munca in 102 firme (289 sectii de productie), din care 36 determinari de agenti cancerigeni si potential cancerigeni. S-au desfasurat 13 actiuni comune cu I.T.M Timis.

LABORATORUL DE IGIENA RADIAŢIILOR

1. 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

Activităţi desfăşurate în anul 2016

I. Activităţi efectuate în teren referitoare la activităţile şi practicile desfăşurate cu generatori şi surse de radiaţii. Aceste activităţi au fost în număr de 196 şi s-au desfăşurat la sediile şi punctele de lucru ale unităţilor ce desfăşoară activitati specifice. Numărul controalelor realizate a fost de 140.

Numărul determinărilor pentru nivele de radiaţii au fost de 193 şi au cuprins 190 determinări pentru monitorizarea expunerii profesionale la radiaţii, 3 evaluări ale noxelor profesionale Au fost întocmite 133 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 30 de autorizaţii sanitare de funcţionare, 21 avize sanitare de amplasare-construcţie, 80 de vize anuale la autorizaţia sanitară.

II. **Acţiuni de supraveghere şi monitorizare**

Monitorizarea radioactivităţii apei potabile

1. 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 10 probe recoltate pentru examinare. Nu au fost probe cu valori ale radioactivităţii depăşite.

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.

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 193 şi au cuprins 190 determinări pentru monitorizarea expunerii profesionale la radiaţii, 3 evaluări ale noxelor profesionale radiaţii .

Nu s-au constatat supraexpuneri şi incidente radiologice la expuşii profesional.

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.

COMPARTIMENTUL DE EVALUARE ŞI PROMOVAREA SĂNĂTĂŢII

În conformitate cu regulamentul de ordine şi funcţionare (OMS nr.1078/2010 şi OMS nr. 386/2015), a a procedurilor operaţionale, în **2016**, colectivul compartimentului nostru:

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: Luna națională de prevenire a cancerului februarie 2016, Ziua mondială de luptă împotriva tuberculozei 24 martie 2016, 7 aprilie 2016 - Ziua mondială a sănătăţii, Săptămâna europeană a vaccinării - 24-30 aprilie 2016, Ziua europeană împotriva obezităţii (zeio) - 21.05.2016, Ziua mondială fără tutun - 31 mai 2016, Ziua internaţională de luptă împotriva abuzului şi traficului ilicit de droguri – 26 iunie, Luna naţională a informării despre efectele consumului de alcool, Ziua mondială de luptă împotriva hepatitei - 28 iulie 2016, Săptămâna europeană a mobilităţii 16 – 22 septembrie 2016, Ziua națională fără tutun – 17 noiembrie, Ziua europeană a informării despre antibiotice (zeia) - 18 noiembrie 2016, Ziua internaţională pentru eliminarea violenţei împotriva femeilor - 25 noiembrie 2016, Ziua mondială de luptă împotriva hiv/sida - 1 decembrie 2016

Partenerii noştri 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: 14

Nr. total activităţi: 152

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

1. 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: Şcoala Gimnazială nr.7 „Sf.Maria" din Timişoara, Liceul Teoretic din Peciu Nou, jud. Timiş, Lic. Teoretic Recaş, Şcoala Gimnazială Nr.13 Timişoara, Grădiniţa PP nr. 23 Timişoara, Grădinița Giroc, Org. Salvați Copiii Timișoara
2. Campanie de prevenire a efectelor caniculei asupra sănătăţii prin informarea populaţiei asupra măsurilor recomandate şi organizarea de puncte de prim ajutor; în parteneriat cu Centrul Operativ pentru Situații de Urgență Timiș, Crucea Roșie Timișoara.
3. Promovarea Sănătăţii în comunităţile de romi; în conformitate cu obiectivele programului naţional şi strategia locală privind sănătatea acestei comunităţi, am derulat, pentru această comunitate defavorizată, 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, noțiuni elementare de igienă
4. Noţiuni elementare de igienă: program de interes local adresat cu predilecţie elevilor din ciclul primar
5. Prevenirea consumului de droguri, (stupefiante, tutun, alcool) în rândul tinerilor, în cadrul strategiei locale antidrog;
6. Promovarea metodelor contraceptive – campanie de informarea a populaţiei generale despre metodele contraceptive și creşterea gradului de conştientizare şi de informare a

tinerilor, în special, pentru a face alegeri corecte legate de sănătatea sexuală şi reproductivă;

7. Campanie de combatere a efectelor schimbărilor climatice asupra sănătății
8. Campanie de promovare a sănătății mintale;
9. Campanie de prevenire a bolilor netransmisibile: bcv, diabet zaharat

Nr. total activităţi: 168

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: formare de cadre didactice, asistente medicale școlare și asistente comunitare și mediatori sanitari pe teme precum: Campania VIAȚA, contracepție, sănătatea inimii, prevenire cancere, prevenire boli cardiovasculare, tuberculoză, violență domestică, combatere consum droguri, alcool, tutun, vaccinare.
Indicatori: Nr. programe de formare derulate: 5; Nr. persoane formate: 49

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: 14
Nr. materiale realizate după modelul transmis de INSP: 4000 (pliante, materiale promoționale-pixuri inscripționate, tricouri)

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;
- 100 tricouri inscripţionate cu mesaje promoţionale;
- 500 cărţi de colorat, în cadrul campaniei pentru sănătatea inimii;
- 6400 pliante
- 500 pixuri inscripționate cu mesaje promoţionale;
- 300 postere multiplicate la copiator

Am elaborat 21 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 redactat un raport al stării de sănătate a populației, în parteneriat cu Compartimentul de Statistică și Informatică în Sănătatea Publică, pe anul 2014 comparativ cu 2015.
Bugetul alocat în 2016 pentru Programul național de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate, subprogramul 1, a fost de 12000 lei, din venituri proprii şi a fost cheltuit în totalitate pentru buna derulare a campaniilor.

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.

În conformitate cu Ord. 1078 din 2010, Serviciul de Control în Sănătate Publică 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 2016 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 999 de unităţi, aplicându-se pentru nerespectarea legislaţiei un număr de 7 avertismente, 116 amenzi contravenţionale, în valoare totală de 193.900 lei și o suspendare de activitate.
- *instalaţiile centrale de apă potabilă şi instalaţii locale*, în număr total de 152 de controale, aplicându-se un avertisment si 3 amenzi, în valoare de 12.000 lei.
- *unităţi de turism şi baze de agrement (cazare hoteliera, pensiuni, campinguri, ştranduri, piscine)*, un număr de 93 controale, aplicându-se 2 avertismente și 7 amenzi în valoare de 6.400 lei.
- *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 334 controale, aplicându-se 19 avertismente şi 12 amenzi în valoare 63.000 lei și 3 închidere de unitate.
- *mediul de muncă al populaţiei,* verificându-se 25 unităţi.
- *verificarea respectării Legii 349/2002 pentru prevenirea şi combaterea efectelor consumului produselor din tutun* a fost efectuată în 210 unităţi sanitare şi de învăţământ, respectiv în spaţii publice, aplicându-se un număr de 4 amenzi, în valoare de 1.000 lei.
- *respectarea legislaţiei privind produsele cosmetice în unităţile de distribuţie, desfacere, întreţinere corporală* a fost verificată în 232 de unităţi, aplicându-se un avertisment și un număr de 12 amenzi în valoare de 9.000 lei.
- *verificarea produselor biocide* în unităţile de producţie, distribuţie şi utilizatori, a fost efectuată într-un număr de 552 unităţi. Au fost aplicate un avertisment și 6 amenzi în valoare de 15.000 lei.
- *unităţile de învăţământ*, cuprinzând instituţii de creştere şi educare a copiilor şi tinerilor au fost verificate un număr de 207 unităţi, aplicându-se 14 avertismente şi 6 amenzi, în valoare de 12.800 lei și 2 suspendări de activitate.
- *unităţile sanitare, spitale, unităţi de transfuzii, transplant*; *deșeuri periculoase* au fost efectuate un număr de 562 controale, fiind sancţionate cu avertisment 24 unităţi, 66 amenzi în valoare de 61.600 lei și o suspendare de activitate.

Pe parcursul anului 2016, DSP Timiş a participat la 11 acţiuni de control semnalate prin Sistemul Rapid de Alertă pentru Alimente şi Furaje – SRAAF, 5 pentru suplimentele alimentare importate, având în compoziţie substanţe interzise, ce prezentau risc pentru sănătatea populaţiei, 2 toxiinfecţii alimentare, 1 pentru materiale în contact cu alimentul, 2alimente cu destinaţie nutriţională specială și 1 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 28 acţiuni tematice după cum urmează:

1. Acţiune tematică de control în creșe și unități de învățământ speciale;
2. Acţiune tematică de control privind verificarea cabinetelor de înfrumusețare, tatuaje și piercing;
3. Acţiune tematică de control în UPU/CPU;
4. Acţiune tematică pentru verificarea aditivilor alimentari destinati consumului uman;
5. Acţiune tematică de control privind verificarea respectării legislatiei în vigoare privind apele minerale naturale îmbuteliate şi a apelor potabile imbuteliate (apă de masă îmbuteliată);
6. Acțiune tematică de control pentru verificarea cabinetelor de medicină de familie, cabinetelor medicale ambulatorii, cabinetelor dentare și laboratoarelor de analize medicale;

7. Acţiune tematică de control privind condiţiile de aprovizionare cu apă potabilă a localităţilor din mediul rural;
8. Acţiune tematică de control pentru verificarea conformităţii apelor de îmbăiere;
9. Acţiune de control în unităţile de învăţământ universitar şi unităţi de catering care asigură masa în unităţile de învăţământ;
10. Acţiune tematică de control în taberele şcolare şi unităţile de turism cu activităţi similar;
11. Acţiune tematică de control în unităţile sanitare cu paturi;
12. Acţiune tematică de control privind menţiunile nutriţionale şi menţiunile de sănătate pentru a fi înscrise pe produsele alimentare;
13. Acţiune tematică de control unităţile de învăţământ preşcolar, şcolar, liceal şi cabinete medicale şcolare;
14. Acţiune tematică de control la centrele de transfuzie sanguină și în unităţile de transfuzii din spitale;
15. Acţiune tematică de control pentru verificarea produselor biocide (producători și importatori) – au fost recoltate 7 probe din produsul Klintensiv, dezinfectant suprafețe (TP2), produs de către SC Helios Medical Dental;
16. Acţiune tematică privind controlul suplimentelor alimentare tratate cu radiații ionizante;
17. Acţiune tematică de control pentru verificarea unităţilor acreditate în domeniul transplantului;
18. Acţiune tematică de control privind verificarea centrelor de bronzat;
19. Acţiune tematică de control încrucișat în unităţile sanitare cu paturi - Spitalul Clinic de Urgență Județan Cluj, Clinica de Urologie și Transplant Renal Cluj - echipa de control formată din dr. Mihai Pupăzan și asistent inspector Alexandru Tatu și Spitalul Clinic de Urgenșă Județean Brașov, Spitalul Clinic de Obstetrică Ginevologie Dr. I. Sbarcea, Clinicile ICCO SRL - echipa de control formată din dr. Liana Tripșa și dr. Margareta Bejinar;
20. Acțiune tematică privind verificarea bunelor practice de producție a produselor cosmetice;
21. Acţiune tematică de control privind gestionarea deșeurilor periculoase;
22. Acţiune tematică de control la fermele de animale,unități de procesare și cabinete de medicina muncii;
23. Acţiune de control privind respectarea prevederilor Legii nr. 349/2002 pentru prevenirea şi combaterea efectelor consumului produselor din tutun - lunar;
24. Acţiune de control privind gestionarea deșeurilor periculoase- lunar;
25. Acţiune de control privind „Laptele şi cornul” - lunar;
26. Acţiune de control privind combaterea evaziunii fiscale la pâine- lunar;
27. Acţiune de control pentru verificarea produselor biocide (utilizatori) - lunar;
28. Acţiune de control la proiectele finanţate din POP şi PNDP, finalizate- trimestrial.
29. Actiune de control tematic privind eficienta biocidelor produse de firma Hexifarma in 25 unitati sanitare cu paturi fiind recoltate 215 probe de pe suprafete de lucru si mainile personalului medical , din care 12 probe au fost neconforme.Actiunea s-a desfasurat in perioada 29.04-19.05.2016.

SCSP pe parcursul anului 2016 a efectuat un număr de 8 controale speciale cu ocazia vizitelor unor demnitari recoltandu-se un număr de 9 probe de apă și 40 probe de aliment, din care o probă la SC ZURICH NIGHT LONGE SRL a fost neconformă, motiv pentru care s-a aplicat o amendă în valoare de 800 lei.

SCSP pe parcursul anului 2016 a inițiat 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 18 de controale, aplicându-se o amendă în valoare totală de 500 lei.

SCSP pe parcursul anului 2016 a participat la o acțiune de control tematic dispus de DSP cu privire la constatarea condițiilor igienico-sanitare din centrele de permanență, acțiune desfăsurată în comun cu CJAS Timiș.

Inspectorii SCSP au participat în ***echipe mixte*** de control, pe parcursul anului 2016 și cu următoarele instituții: Poliția Locală Timișoara, IPJ Timiș, Primăria Timișoara, Primaria Fârdea, Primăria Brestovăț, Primăria Buziaș, Primăria Moșnița Nouă, Primăria Margina, Primăria Foeni.

În atenţia SCSP Timiş a stat rezolvarea, conform legislaţiei în vigoare a celor 484 sesizări depuse pe adresa instituţiei noastre. Din cel 484 de petiții un număr de 470 au fost soluționate pe parcursul anului 2016, urmând ca diferența de 14 petiții să fie soluționate în anul 2017, ele fiind în termenul legal de soluționare.

Pe parcursul anului 2016, inspectorii SCSP au efectuat un număr total de **3366 controale igienico-sanitare**, aplicându-se **309 sancţiuni contravenţionale**, din care **68** de **avertismente** și **234 amenzi** în valoare de **374.700 lei, 4 suspendare** de activitate **și 3 închidere** de unitate**.**

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

În ceea ce priveşte monitorizarea pericolelor şi riscurilor specifice precum şi efectele negative ale acestora, menţionăm următoarele activităţi:

S-au instituit controale tematice la spitalele din județ cu privire la:

- Modul de organizare și de funcționare al Unităților/Compartimentelor de primiri urgențe (conf. Ord. M.S. 1706/2007);

- 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).

Totodată 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 periodic condiţiile igienico-sanitare în cele 6 adăposturi pentru persoanele defavorizate, unde s-au făcut recomandări pentru remedierea deficienţelor constatate.

Pe teritoriul judeţului Timiş nu au fost cazuri de deces prin hipotermie.

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 126 de persoane. Nu au fost semnalate probleme deosebite şi nu au fost constatate decese datorate caniculei.

În cadrul altor controale tematice la Serviciul de Ambulanţă Judeţean Timiş s-au centralizat şi transmis la Ministerul Sănătăţii o serie de informaţii, referitoare la participarea personalului medical la solicitări, date ce privesc ambulanţele, staţiile și substațiile.

S-a monitorizat activitatea Serviciului de Ambulanţă Judeţean prin raportări periodice la M.S. şi s-a 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 anul 2016 s-au înregistrat la DSP un număr de 2 sesizări cu privire la calitatea serviciilor medicale la Serviciului de Ambulanță județean Timiș, și una la un furnizor privat de asistență medicală de urgență prespitalicească și transport medical asistat. Toate aceste reclamații s-au devedit ca fiind nefondate.

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.

Prin intermediul a 5 spitale de urgență din Timișoara și cel din municipiul Lugoj se derulează acțiuni care cuprind monitorizarea, tratamentul și îngrijirea pacienților critici din cadrul secțiilor ATI, cu buget de la M.S. Lunar sunt monitorizate aprovizionarea cu

medicamente, materiale sanitare și reactivi pentru pacienții internați în regim de urgență în cadrul spitalelor cu structuri de anestezie și terapie intensivă. În anul 2016 au beneficiat de tratament și îngrijire medicală un număr de 1530 de pacienți aflați în stare critică (nou-născuți prematuri, copii și adulți).

În conformitate cu Planul de pregatire în domeniul situaţiilor de urgenţă pe anul 2016 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 din cadrul DSP a participat la acţiuni cu tematica de protecţie civilă şi prevenirea unor situaţii cu risc, iniţiate de Inspectoratul pentru Situaţii de Urgenţă „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

De asemenea, la invitația Asociației Serviciilor de Ambulanță din România s-a participat la seminarul organizat în cadrul proiectului Urgent Med Equity.

Controlul serviciilor de asistenţă medicală primară

S-au efectuat 57 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 53 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 38 controale integrale în spitale şi 50 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.

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

Compartiment control a asistenţei medicale a comunităţilor la risc

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

-au fost identificate localitătile care au nevoie de asistente medicale comunitare şi de mediatori sanitari rromi şi s-a stabilit necesarul imediat de asistenţi medicali comunitari:33 şi de mediatori sanitari la nivelul judeţului: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 si personalul care desfăşoară activităţi de asistenţă medicală comunitară;

Rezultatele evaluării de nevoi şi stabilirea priorităţilor de comun acord cu autorităţile administraţiei publice locale 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 2016 au fost aprobate de Ministerul Sănătăţii 6 posturi de asistenţi medicali comunitari şi 1 post de mediator sanitar.Din aceste posturi 2 posturi de asistete medicale comunitare au fost ocupate şi urmează să se organize concurs pentru celelalte posturi.

2.Colaborări interinstituţionale şi asistenţă tehnică

În colaborare cu celelalte compartimente din DSP Timiş a fost elaborat **Planul de activităţi pe 2016 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.**

În cursul anului 2016 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 2016 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 .

De asemenea, 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: 4

4. Monitorizarea activităţii în asistenţa medicală comunitară

În prezent activează în judeţul Timiş 7 asistente medicale comunitare şi un mediator sanitar deservind 7 comunităţi (Curtea, Margina, Tomeşti, Ohaba Lungă, Jamu

Mare,Gherman,Jimbolia) şi un mediator sanitar (Comloşu Mare) .
Număr acţiuni de monitorizare a activităţii AMC: 12
Număr comunităţi deservite: 8
Număr populaţie deservită: 21276(4703beneficiari direcţi)
Număr intervenţii la domiciliu*:5698
Număr acţiuni de prevenire **: 18 teme si 5636 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

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 2016, 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	25.873	5.101	1.010	1.010		2235
2	Spitalul Clinic de Urgenţă pentru Copii "Louis Ţurcanu" Timişoara	10.280	2.809	145	145	110	2531
3	Spitalul Clinic de Boli Infecţioase şi Pneumoftiziologie "Dr. Victor Babeş" Timişoara	4.449				6440	1382
4	Spitalul Municipal “Dr. Teodor Andrei” Lugoj	1.399	949	5	5	0	436
5	Spitalul Orăşenesc Deta	479				0	24
6	Spitalul „Dr. Karl Diel” Jimbolia	320				0	55
7	Spitalul Orăşenesc Sânnicolau Mare	193				0	23
8	Spitalul Orăşenesc Făget	256				0	2
	TOTAL AAPL	**43.249**	**8.859**	**1.160**	**1.160**	**6550**	**6688**
9	Spitalul Clinic Militar de Urgenta ”Dr. V. Popescu” Timişoara					49	350
10	S.C. Gynatal SRL					0	521
11	DSP					246	44
	TOTAL DSP					**295**	**915**
	TOTAL JUDEŢ	**43.249**	**8.859**	**1.160**	**1.160**	**6.845**	**7.603**

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 2016, bugetul alocat asistenţei medicale desfăşurate în cabinetele medicale de invăţământ a fost în sumă de 7.823 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	49	101	7.178
2.	Primăria Municipiului Lugoj	5	10	542
3.	Primăria Deta		1	38
4.	Primăria Sînnicolau Mare	1	1	65

Transferuri din bugetul de stat către bugete locale ptr. Finanţarea sănătăţii – asistenţa comunitară	Nr. Personal angajat	Valoare mii lei
Primaria Curtea	1	27
Primaria Margina	1	26
Primaria Ohaba Lunga	1	26
Primaria Jamu Mare	2	21
Primaria Comloşul Mare	1	19
Primaria Jimbolia	1	5
Primaria Tomesti	1	16
Total	**8**	**140**

Execuţia creditelor bugetare pe anul 2016, se prezintă astfel:

- mii lei -

COD	DENUMIRE INDICATOR	CREDITE 2016	CRED.DES. (finantare)	PLATI EFECT.	DISP.
	B	1	2	3	4=2-3
	TOTAL CAPITOL	**80.001**	**63.278**	**63.195**	**83**
01	**CHELTUIELI CURENTE**	**65.293**	**63.205**	**63.122**	**83**
10	**CHELT. DE PERSONAL**	**4.304**	**4.304**	**4.283**	**21**
10.01	**Cheltuieli cu salariile in bani**	**3.508**	**3.508**	**3.497**	**11**
10,01,01	Salarii de baza	3.396	3.396	3.396	0
10,01,05	Sporuri pentru conditii de munca	64	64	62	2
10,01,13	Indemnizatii de delegare	4	4	2	2
10,01,30	Alte drepturi salariale in bani	44	44	37	7
10,03	**Contributii**	**796**	**796**	**786**	**10**
10,03,01	Contributii de asig. sociale de stat	540	540	540	0
10,03,02	Contributii de sigurari de somaj	18	18	17	1

10,03,03	Contributii de asigurari sociale de sanatate	179	179	179	0
10,03,04	Contributii de asig pt accidente si boli profesionale	7	7	6	1
10,03,06	Contrib pt. concedii si indemnizatii	52	52	44	8
20	***BUNURI SI SERVICII***	**58.849**	**58.761**	**58.700**	**61**
20,01	**Bunuri si servicii**	**621**	**617**	**608**	**9**
20,01,01	Furnituri de birou	48	48	48	0
20,01,02	Materiale pentru curatenie	12	12	12	0
20,01,03	Incalzit, iluminat si forta motrica	66	66	65	1
20,01,04	Apa, canal si salubritate	12	12	11	1
20,01,05	Carburanti si lubrifianti	27	27	27	0
20,01,06	Piese de schimb	0	0	0	0
20,01,08	Posta,telecomunicatii,radio internet	54	54	50	4
20,01,09	Materiale si prest servicii cu carac functional	184	181	179	2
20,01,30	Alte bunuri si servicii pt intret si functionare	218	217	216	1
20,02	**Reparatii curente**	**43**	**43**	**43**	**0**
20,03	**Hrana**	**0**	**0**	**0**	**0**
20,03,01	Hrana pentru oameni	0	0	0	0
20,04	**Medicamente si materiale sanitare**	**0**	**0**	**0**	**0**
20,04,01	Medicamente	0	0	0	0
20,04,02	Materiale sanitare	0		0	0
20,04,03	Reactivi	0	0	0	0
20,04,04	Dezinfectanti	0	0	0	0
20,05	**Bunuri de natura obiectelor de inventar**	**28**	**28**	**24**	**4**
20,05,30	Alte obiecte de inventar	28	28	24	4
20,06	**Deplasari,detasari,transferuri**	**83**	**82**	**81**	**1**
20,06,01	Deplasari interne,detasari,transferuri	83	82	81	1
20,09	**Materiale de laborator**	**0**	**0**	**0**	**0**
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**	**0**	**0**
20,25	**Chelt judiciare**	**0**	**0**	**0**	**0**
20,30	**Alte cheltuieli**	**442**	**442**	**439**	**3**
20,30,04	Chirii	90	90	90	0
20,30,09	Executarea silita a creantelor bugetare	70	70	70	0
20,30,30	Alte chelt cu bunuri si servicii	282	282	279	3
20.31	Finat.actiuni de sanatate din cadrul unit sanit adm publica	**43.249**	**43.208**	**43.196**	**12**
20.32	Fin.prog.nat.de sanat.derulate de unit.sanit.din reteaua adm.publ.locale	**6.550**	**6.508**	**6.508**	**0**
20.33	Finatarea.asist medicale desfasurate in cab medicale de invatamint	**7.823**	**7.823**	**7.791**	**32**

51	**Transferuri intre unitati ale administratiei npublice**	**2.140**	**140**	**139**	**1**
51.01.45	Transferuri din bugetul de stat catre bugetele locale ptr. finantarea sanatatii	140	140	139	1
51.02.22	Transferuri de la bugetul de stat către bugetele locale pentru finanţarea aparaturii medicale şi echipamentelor de comunicaţii in urgenţă în sănătate	0	0	0	0
51.02.23	Transferuri de la bugetul de stat către bugetele locale pentru finanţarea reparaţiilor capitale în sănătate	2.000	0	0	0
59	**Burse**	**0**	**0**	**0**	**0**
70	**CHELTUIELI DE CAPITAL**	**14.708**	**73**	**73**	**0**
71	**Active nefinanciare**	**14.708**	**73**	**73**	**0**

Execuţia pe anul 2016 – Venituri proprii accize, se prezintă astfel:

- mii lei -

DENUMIRE INDICATOR	COD CLASIFICATIE BUGETARĂ	PREVEDERE ANUALĂ	SUME FINANŢATE	PLĂŢI NETE
1	**2**	**3**	**4**	**5**
TOTAL CHELTUIELI (01+70)		**8.763**	**7.659**	**7.654**
CHELTUIELI CURENTE (20+51)	01	**8.763**	**7.659**	**7.654**
TITLUL II BUNURI SI SERVICII (cod 20.01 la 20.30)	**20**	**35**	**32**	**32**
Bunuri si servicii (cod 20.01.01 la 20.01.30)	20,01	35	32	32
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	9	5	5
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	0	0	0
Materiale de laborator	20.09	0	0	0
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	871	669	669
Finantare din venituri proprii MS pt. actiuni de sanatate la unitati sanitare din	20.34	1.160	1.160	1.159

reteaua adm. publice locale				
Finantarea din venituri proprii ale MS ptr.programe nationale de sanatate derulate unitatile sanitare din reteaua administratiei publice locale	20.35	6.688	5.792	5.789
TITLUL VI TRANSFERURI INTRE UNITATI ALE ADMINISTRATIEI PUBLICE (cod 51.01+51.02)	**51**	**49**	**0**	**0**
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**	**49**	**0**	**0**
Transferuri din venituri proprii ale MS catre bug.local ptr.finanţarea aparaturii medicale și echipamentelor de comunicații în urgență în sănătate	51.02.25	49	0	0

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 2016, personalul implicat în această activitate a fost în număr de 16 persoane, iar cheltuielile de personal aferente, cu finanţare din venituri proprii, au fost în sumă de 565 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 2016	PLĂŢI NETE
1	2	3	4
TOTAL CHELTUIELI (01+70)		**1.609**	**1.223**
CHELTUIELI CURENTE (20+51)	01	**1.380**	**1.064**
TITLUL I CHELTUIELI DE PERSONAL	10	**565**	**565**
Cheltuieli salariale in bani	**10,01**	**448**	**448**
Salarii de baza	10,01,01	448	448
Contributii	**10,03**	**117**	**117**
Contributii de asigurari sociale de stat	10,03,01	85	85
Contributii de asigurari de somaj	10,03,02	2	2
Contributii de asigurari sociale de sanatate	10,03,03	25	25
Contributii accidente si boli profesionale	10,03,04	2	2
Contributii pentru concedii si indemnizatii	10,03,06	3	3
TITLUL II BUNURI SI SERVICII (cod 20.01 la 20.30)	**20**	**815**	**499**
Bunuri si servicii (cod 20.01.01 la 20.01.30)	**20.01**	**511**	**372**
Furnituri de birou	20.01.01	141	135
Materiale pentru curatenie	20.01.02	18	8
Încalzit, Iluminat si forta motrica	20.01.03	59	43
Apa, canal si salubritate	20.01.04	16	12
Carburanti si lubrifianti	20.01.05	42	18
Piese de schimb	20.01.06	10	0
Transport	20.01.07	0	0
Posta, telecomunicatii, radio, tv, internet	20.01.08	33	26
Mat si prest de servicii cu car functional	20.01.09	102	83
Alte bunuri si servicii pentru întretinere si functionare	20.01.30	90	47
Reparatii curente	**20.02**	**52**	**5**
Hrana (cod 20.03.01+20.03.02)	**20.03**	0	0
Hrana pentru oameni	20.03.01	0	0
Hrana pentru animale	20.03.02	0	0
Medicamente si materiale sanitare (cod 20.04.01 la 20.04.04)	**20.04**	**50**	**33**
Medicamente	20.04.01	0	0
Materiale sanitare	20.04.02	0	0
Reactivi	20.04.03	40	32
Dezinfectanti	20.04.04	10	1
Bunuri de natura obiectelor de inventar (cod 20.05.01 la 20.05.30)	**20.05**	**35**	**4**
Uniforme si echipament	20.05.01		
Lenjerie si accesorii de pat	20.05.03		
Alte obiecte de inventar	20.05.30	35	4
Deplasari, detasari, transferari (cod 20.06.01+20.06.02)	**20.06**	**43**	**35**
Deplasari interne, detaşări, transferări	20.06.01	43	35
Deplasari în străinătate	20.06.02		
Materiale de laborator	**20.09**	**42**	**19**

Cercetare-dezvoltare	**20.10**		
Carti, publicatii si materiale documentare	**20.11**	**5**	**1**
Consultanta si expertiza	**20.12**		
Pregatire profesionala	**20.13**	**25**	**22**
Protectia muncii	**20.14**	**1**	
Alte cheltuieli (cod 20.30.01 la 20.30.30)	**20.30**	**51**	**9**
Chirii	20.30.04	40	3
Alte cheltuieli cu bunuri si servicii	20,30,30	11	6
CHELTUIELI DE CAPITAL ((cod 71+72)	**70**	**229**	**159**
TITLUL X ACTIVE NEFINANCIARE (cod 71.01+71.02)	**71**	**229**	**159**
Active fixe (cod 71.01.01 la 71.01.30)	**71.01**	**229**	**159**
Constructii	71.01.01		
Maşini, echipamente si mijloace de transport	71.01.02	229	159
Mobilier, aparatura birotica si alte active corporale	71.01.03		
Alte active fixe	71.01.30	0	
Reparatii capitale aferente activelor fixe	**71.03**		

În anul 2016, 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 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:

- 51.02.24 " Transferuri de la bugetul de stat către bugetele locale pentru finanţarea altor investiţii în sănătate":

- *Spitalul Clinic Judeţe an de Urgenţă pentru Copii "Louis Ţurcanu" Timişoara*
  - Extindere corp B = 2.000 mii lei

- 51.02.25 " Transferuri din venituri proprii ale MS catre bugetele locale pentru finanţarea aparaturii medicale si echipamentelor de comunicatii în urgenţă în sănătate":

- *Spitalul Clinic Municipal de Urgenţă Timişoara valoare totala 49 mii lei*
  - defibrilator = 21 mii lei
  - injectomat = 25 mii lei
  - trusa intubatie completa = 3 mii lei

Datorita unor probleme întâmpinate în derularea contractului dintre Primăria Municipiului Timișoara și furnizorul de lucrări de investiții, la finele anului 2016 aceste sume nu au fost finanțate, contractele fiind în derulare și operațiunile de finanțare și plată urmează să se efectueze pe parcursul anului următor.

În anul 2016 au fost solicitate și finanțate de către Ministerului Sănătății, fondurile necesare pentru servicii de consultanță privind elaborarea strategiei și a documentației pentru Servicii de proiectare, asistență tehnică și verificare proiect MLPAT pentru obiectivul de investiții "Institutul Regional de Oncologie Timișoara" și multiplicarea ofertei depuse în SEAP pentru aceste servicii, în sumă totală de 73 mii lei.

ACHIZIŢII PUBLICE

Compartimentul de Achiziţii Publice a funcţionat pe parcursul anului 2016, ca structură de sine stătătoare, fiind compartimentul specializat în atribuirea contractelor de achiziţie publică, 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.

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.
Pe parcursul întregului proces de achiziţii publice, personalul a atribuit comenzile şi contractele în conformitate cu prevederile legale în domeniul achizițiilor publice, respectând următoarele principii:

- nediscriminarea;
- tratamentul egal;
- recunoaşterea reciprocă;
- transparenţa;
- proporţionalitatea;
- asumarea răspunderii.

A întocmit necesarul anual de servicii, bunuri şi lucrări şi a elaborat programul anual al achiziţiilor publice, pe baza necesităţilor şi priorităţilor comunicate de structurile instituţiei;
În anul 2016 Compartimentul de Achiziţii Publice a organizat proceduri de atribuire pentru achiziţionarea produselor şi serviciilor necesare bunei funcţionări a instituţiei astfel:

- **cumpărări directe on line din catalogul SEAP, in valoare de 1.033.259,65 lei cu TVA**
- **cumpărări directe off line, in valoare de 321.952,36 lei cu TVA**

A întocmit notele justificative privind estimarea valorilor produselor, serviciilor sau lucrărilor si notele justificative pentru stabilirea criteriilor de atribuire.
A întocmit şi perfectat contractele de furnizare, servicii sau lucrări şi a urmărit derularea lor, în vederea finalizării dosarului de achiziţie publica.
A constituit dosarele achiziţiilor publice in termenele stabilite de prevederile legale în vigoare;
A întocmit propunerea de angajare de cheltuială şi ordonanţarea de plată, conform OMFP nr.1792/2002 şi a supus controlului financiar preventiv comenzile, contractele de furnizare, servicii şi lucrări cât şi a altor angajamente legale;
A întocmit şi revizuit Procedurile 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;
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 unitaţii;
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 participat la cursuri de perfectionare.

SERVICIUL ADMINISTRATIV - MENTENANŢĂ

A organizat activitatea de transport și a răspuns de controlul zilnic, de reviziile tehnice, reparațiile curente și capitale ale autovehiculelor din parcul auto și a asigurat executarea la timp și în bune condiții a transporturilor necesare unității.
Au fost asigurate transporturi speciale cu mașini cu temperatură controlată de vaccinuri – conform repartițiilor Ministerului Sănătății.
S-au aplicat măsuri în privința reducerii consumurilor specifice de carburanți la nivel de directive, în conformitate cu măsuri legislative în vigoare (OG nr. 55/23 iunie 2010).
A participat la încheierea și urmărirea derulării contractelor de prestări servicii, necesare bunei desfășurări a activității proprii, precum și de legătura permanentă cu toți prestatorii de servicii:
- servicii, 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 toate sediile– 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.
In vederea achiziției de energie electrica prin intermediul Bursei Romane de Marfuri a fost încheiat un Acord de Asociere intre Direcția de Sănatate Publică Județeană Timiș, în calitate de lider de asociere și:

- Spitalul Clinic Județean de Urgența "Pius Brînzeu" Timișoara
- Institutul de Boli Cardiovasculare Timișoara
- Serviciul Județean de Ambulanță Timiș
- Centrul Medical de Evaluare, Terapie, Educație Medicală Specifică și Recuperare pentru Copii și Tineri Christian Șerban Buziaș
- Spital Municipal Teodor Andrei Lugoj
- Spitalul Orășenesc Făget
- Spitalul de Psihiatrie Gătaia

În urma acordului de asociere a fost lansat un ordin de initiere pe Bursa Romana de Marfuri care a fost finalizat cu incheierea unui acord cadru de achiziție energie electrică cu un nou furnizor;
S-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.
S-a asigurat și a răspuns de buna desfășurare a acțiunilor de dezinsecție, dezinfecție și deratizare în toate locațiile;
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 stabilite cu pază umană cât și prin sistemul de alarmă;
A fost urmarită desfășurarea activității în vederea asigurării curățeniei pentru sediile instituției și punctele de lucru din județ;
A participat la recepția tuturor bunurilor achiziționate **(**mijloace fixe, obiecte de inventar, materiale consumabile), a serviciilor prestate de furnizorii de servicii și lucrărilor realizate pe bază de factură și proces–verbal de recepție sau NIR;
S-a asigurat de eliberarea bunurilor din magazie către toate sediile și punctele de lucru pe baza bonurilor de consum și a înregistrărilor (conform cod contabil) în fișele de magazie;
A întocmit documentele de plată a produselor, serviciilor prestate și lucrărilor realizate (propuneri de angajare a unei cheltuieli, ordonanțări de plată, certificare în privința realității, regularității și legalității etc.);
A asigurat efectuarea verificărilor tehnice periodice a instalaților supuse Inspecției 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 ;
A colaborat permanent cu coordonatorii programelor naționale de sănătate derulate de DSP;
A întocmit lunar borderourile centralizatoare aferente programelor naționale de sănătate aflate în derulare;
A întocmit situația lunară a colectării selective a deșeurilor, conform prevederilor Legii nr. 132/2010, din locațiile în care se desfășoară activitatea, precum și raportarea lunară către Agenția Națională pentru Protecția Mediului București;
A respectat normele de protecția muncii și Regulamentul de ordine interioară a unității;
A aplicat întocmai și conform indicațiilor responsabilului PSI pe unitate, 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 investiții pentru activitatea proprie, pe anul 2016 și estimările pe anii 2017-2019;
A întocmit inventarul bunurilor care alcătuiesc domeniul public al statului;
A participat în comisia de predare – primire a locuințelor ANL pentru medicii rezidenți și alți specialiști în sănătate, aflate în administrare ;
Gestionează solicitările Serviciului de Probațiune Timiș prin care sunt repartizate persoane pentru munca în folosul comunității în locația din Timișoara, cal. Torontalului km.5;
A întocmit și transmis către Ministerul Sănătății situația cu privire la imobilele deținute de unitățile sanitare din cadrul celor 35 UAT (UAT Timiș – Secaș și Balinț) care fac obiectul lucrărilor de înregistrare sistematică în Programul Național de Cadastru și Carte Funciară;
A întocmit și transmis către Ministerul Sănătății – INSP – situația cu privire la dotarea cu aparate de ventilație a spitalelor din jud. Timiș;
A întocmit și transmis către Ministerul Sănătății – Direcția Achiziții Centralizate Patrimoniu și Infrastructuri Sanitare, situația cu privire la eficiența energetică a clădirilor nominalizate pentru renovare în perioada 2014-2015;
A gestionat și solicitat către toate unitățile sanitare cu paturi din județ, actualizarea și completarea în aplicația informatică a informațiilor referitoare la infrastructura și dotări/echipamente;
A analizat situația investițiilor derulate de unitățile sanitare din județ în ultimii 5 ani;
A întocmit situația cu privire la stocurile de produse biocide la nivelul unităților sanitare din subordinea Ministerului Sănătății precum și stadiul restituirii acestora către furnizor;

A întocmit situația cu privire la stocurile de anestezice, respectiv necesarul de anestezice pentru toate unitățile sanitare indiferent de subordonare;
A întocmit situația centralizată solicitată de Ministerul Sănătății – Direcția Achiziții Centralizate , Patrimoniu și Infrastructuri Sanitare, cu privire la achiziția de produse software în perioada 01.01.2011- prezent, în vederea centralizării informațiilor solicitate de către Corpul de Control al Primului Ministru;
A transmis către toate unitățile sanitare indiferent de subordonare înștiințarea de prelungire a termenului de desfășurare a achizițiilor până la finalizarea achiziției centralizate a Ministerului Sănătății;
A actualizat lista pacienților neintreruptibili – dependenți total de oxigen prin intermediul aparatelor din dotare, solicitată și transmisă către SC Enel Distributie Banat SA;
A întocmit situația cu privire la principalele deficiențe constatate în domeniul apărării împotriva incendiilor la unitățile sanitare publice cu paturi din județul Timiș;
A întocmit și transmis situația cu privire la utilizarea fondurilor structurale și de investiții aferente exercițiului financiar 2014 – 2020, respectiv actualizarea și completarea în aplicația informatică www.infrastructura-sanatate.ms.ro a informațiilor referitoare la infrastructură și dotări/echipamente din cadrul toate unitățile sanitare indiferent de subordonare din județ;

Avand în vedere HG nr.804/30.09.2015 privind aprobarea indicatorilor tehnico-economici aferenți obiectivului de investiții „Institutul Regional de Oncologie Timișoara”, în anul 2016 conform filei de buget aprobată, a fost alocată suma de 17.138 mii lei, la articolul bugetar 71.01 „Active fixe” alineatul 71.01.01 “Contrucții”.
Astfel au fost demarate achizițiile de servicii de consultanța in achiziții publice pentru:

- Analizarea strategiei de contractare privind alegerea procedurilor de achiziții publice;
- Consultanța juridică, tehnică și economică în vederea elaborarii documentațiilor de atribuire privind achiziționarea de servicii de proiectare și asistența tehnică și verificare proiect MLPAT și servicii de management proiect pentru obiectivul de investiții Institutul Regional de Oncologie Timișoara;
- Asigurarea de experți externi în domeniile juridic, economic și tehnic cooptați pe lângă comisia de evaluare.

Întrucat Direcția de Sănătate Județeana Timiș nu a dispus de personal specializat în achiziții publice și ținând cont de complexitatea procedurilor de achiziții publice aferente acestui obiectiv de investitie a fost necesară achiziționarea de servicii de consultanță în domeniul achiziților publice pentru elaborarea documentațiilor de atribuire a procedurilor de achiziții pentru contracte de:
-servicii de consultanță juridică, tehnică și economică în vederea elaborării documentațiilor de atribuire pentru servicii de proiectare și asistență tehnica,verificare proiecte MLPAT.
-servicii de management proiect și execuție.
În data de 24.05.2016 a fost publicata în SEAP spre validare documentația de atribuire pentru servicii de proiectare, verificare proiecte și asistenta tehnica, precum și pentru servicii de management proiect și execuție aferente „Institutului Regional de Oncologie Timișoara”, documentații care au fost respinse în data de 20.05.2016 pentru a fi supuse procesului de evaluare ex-ante;
In perioada 26.05.2016 - 15.06.2016 SEAP a avut o intrerupere temporara a activității datorita unor disfuncționalități de natura tehnica și operațională la nivelul sistemului;

După perioada respectiva pana în data de 26.07.2016 s-au făcut modificările necesare in conformitate cu noua lege a achizițiilor publice, respectiv Legea nr. 98/2016.
În perioada 26.07.2016 pana în 31.08.2016 s-au făcut completările secțiunilor cu recomandările SEAP.
Documentația de atribuire pentru servicii de proiectare, verificare proiecte și asistenta tehnica pentru investiția „Institutul Regional de Oncologie Timișoara" a fost acceptată și publicată în SEAP la data de 17.09.2016 cu prezentarea ofertelor în data de 31.10.2016 și cu amânare pana în data de 01.11.2016;
În data de 01.11.2016 a fost întocmit procesul verbal de consemnare a ofertelor, procedura fiind în curs de evaluare;
În perioada evaluării ofertelor s-au solicitat clarificări și puncte de vedere atât de la Agenția Națională pentru Achiziții Publice cat și de la Oficiul Concurentei.
Datorită nefinalizării licitației pentru achiziția proiectului tehnic a fost disponibilizată suma de 2.430 mii lei, astfel bugetul alocat realizării investiției pe anul 2016 a fost în sumă de 14.708 mii lei.
Pentru anul 2017, a fost solicitată suma de 15.037 mii lei, necesară achitării proiectului tehnic, asistenței tehnice și verificării proiectului și consultanței în organizarea procedurilor de achiziție.

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

1.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 2016 au fost :
-Respectarea normelor de conduită;
-Respectarea normelor privind declararea averilor;
-Respectarea normelor privind conflictul de interese;
-Respectarea normelor privind informatiile de interes public;
-Cresterea gradului de perfectionare profesională;
-Dezvoltarea relaţiilor cu alte instituţii publice si alte organizaţii neguvernamentale prin marirea numarului de protocoale de colaborare
-Creşterea gradului de acces la intranet/internet al angajaţilor
-Asigurarea continuitaţii activităţii

2.Indicatorii de performanţa asumaţi in anul 2016 corespunzatori obiectivelor specifice asumate au fost:

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

Pentru personalul contractual al DSP Timis:

1. Număr de sesizări întemeiate privind încălcări ale normelor de conduită
2. Gradul de cunoaştere de către angajaţi a normelor de conduită
3. Număr de persoane per compartiment care au săvârşit abateri disciplinare
4. Număr de sancţiuni dispuse pentru încălcarea obligaţiilor legale
5. Număr de persoane care au fost instruite prin intermediul acţiunilor de formare profesională
6. Gradul de rezolvare a solicitărilor privind informaţiile de interes public
7. Numarul de protocoale incheiate cu alte instituîii publice si organizaţii neguvernamentale (indicator asumat doar de compartimentul de evaluare si promovare a sănatăţii)
8. Procentul angajaţilor cu acces la intranet/internet
9. Gradul de asigurare a continuităţii activităţii

Toti indicatorii au fost monitorizati pe parcursul anului , la nivelul fiecărui compartiment si vor fi evaluaţi in primul trimestru al anului 2017.

3. Scurta prezentare a programelor desfăşurate şi a modului de raportare a acestora la obiectivele DSP Timis

Măsuri întreprinse in procesul de dezvoltare a sistemului de control intern managerial :
In anul 2011 a fost demarat procesul de implementare a Standardelor 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 şi 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.
Astfel, în anul 2011, in 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.

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.

În acest sens Directorul Executiv a dispus, ţinând cont de particularităţile cadrului legal de

organizare şi funcţionare a instituţiei, 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 instituţiei, 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.

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.

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 a fost şi va fi dezvoltat ţinând cont de specificul legal, organizaţional, de personal, de finanţare etc. al instituţiei.

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 legislaţia în domeniu.

In anul 2013 au fost continuate activităţile de monitorizare, evaluare si control .

PRINCIPALELE ACTIVITĂŢI REALIZATE IN ANUL 2013

- Actualizarea Programului de dezvoltare a sistemului de control intern/managerial al Directiei de Sănătate Publică a judeţului Timiş pentru anul 2013 ;
- Stabilirea unui obiectiv specific si a indicatorilor SMART aferenţi ;
- Monitorizarea indicatorilor SMART stabiliţi pentru anul 2013 pentru fiecare structură funcţională.

OBIECTIVUL SPECIFIC stabilit pentru anul 2013 a fost : ÎNTĂRIREA MĂSURILOR ANTICORUPŢIE

La sfarsitul anului 2013 sistemul de control intern managerial al DSP Timis a fost **CONFORM** cu standardele cuprinse în Codul controlului intern managerial, având implementate toate cele 25 de standarde prevăzute de legislaţia în domeniu.

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

PRINCIPALELE ACTIVITĂŢI REALIZATE IN ANUL 2014, conform Programului SCIM actualizat, au fost:

- Actualizarea Programului de dezvoltare a sistemului de control intern/managerial al Directiei de Sănătate Publică a judeţului Timiş pentru anul 2014 ;
- Stabilirea unui obiectiv specific si a indicatorilor SMART aferenţi ;
- Elaborarea Registrului riscurilor pentru anul 2014;
- Monitorizarea riscurilor cuprinse in Registrul riscurilor pentru anul 2014;
- Evaluarea gradului de realizare a indicatorilor SMART asumaţi in anul 2013;
- Monitorizarea indicatorilor SMART stabiliţi pentru anul 2014 pentru fiecare structură funcţională;
- Evaluari si controale specifice pe diferite faze.

ACTIVITĂŢILE CU CARACTER PEMANENT realizate in vederea îndeplinirii obiectivelor specifice , desfaşurate in perioada 2013-2015 până la implementarea prevederilor legale ale OMFP nr.400/2015:

1.Prevenirea si raportarea fraudelor si neregulilor, in conformitate cu cerinţele generale din Standardul 1-Etica, integritate.

Acordarea de consiliere de etică conform planificării.

2.Actualizarea permanenta a Regulamentului de organizare si funcţionare si a Regulamentului de ordine interioară, a fişelor de post pentru menţinerea concordanţei între atribuţiile instituţiei şi cele ale personalului angajat, in conformitate cu pct.2.2 din Standardele de control intern/managerial la entităţile publice.

3.Asigurarea ocupării posturilor cu personal competent, cu pregatire de specialitate necesara îndeplinirii atribuţiilor prevazute in fişa postului, asigurarea continuă a pregatirii profesionale a persoanlului angajat si evaluarea periodică a acestuia în ceea ce priveşte îndeplinirea atribuţiilor de serviciu si asumarea responsabilităţilor (pct.3.2 din Standardele de control intern/managerial la entităţile publice).

4.Actualizarea, daca este cazul, a listei de salariati care ocupă funcţii sensibile si a planului pentru asigurarea rotaţiei salariaţilor angajaţi pe aceste funcţii, potrivit standardului 4.1 si a cerinţelor generale 4.2 din Standardele de control intern/managerial la entităţile publice.

5.Stabilirea modalităţilor de delegare de competenţa si a limitelor si responsabilităţilor stabilite in conformitate cu cerintele 5.2 din Standardele de control intern/managerial la entităţile publice.

6.Stabilirea competenţelor si responsabilităţilor asociate postului astfel încât ele sa reflecte elementele avute in vederea realizării obiectivelor Direcţiei de Sănătate Publică a judeţului Timiş.

7.Respectarea procedurii operaţionale privind arhivarea, în conformitate cu cerinţele generale 14.2 din Standardele de control intern/managerial la entităţile publice.

8.Redefinirea obiectivelor specifice ale Direcţiei de Sănătate Publică a judeţului Timiş, pentru anul 2014 si comunicarea acestora parţilor interesate.

9.Elaborarea unor planuri care sa pună in concordantă activitaţile programate cu resursele financiare, limitandu-se pe cat posibil riscurile nerealizării obiectivelor asumate.

10.Asigurarea armonizării deciziilor si acţiunilor structurilor din cadrul instituţiei in vederea realizării convergenţei si coerenţei pentru atingerea obiectivelor prestabilite, in condiţiile respectării cerinţelor generale prevazute in pct.9.2 din Standardele de control intern/managerial la entităţile publice.

11.Monitorizarea, la nivelul fiecarui compartiment a gradului de realizare a indicatorilor SMART asumaţi.

12.Actualizarea registrului riscurilor in vederea limitării producerii unui eveniment nedorit care sa determine consecinţe negative asupra managementului, in conformitate cu pct. 11.2 din Standardele de control intern/managerial la entităţile publice.

13.Respectarea Regulamentului de organizare şi funcţionare a sistemului informaţional in ceea ce priveşte informarea.
14.Respectarea Regulamentului de organizare şi funcţionare a sistemului informaţional in ceea ce priveşte comunicarea.
15.Evaluarea periodica a stadiului de îndeplinire a obiectivelor in cadrul fiecarui compartiment in parte si stabilirea de măsuri suplimentare care sa dinamizeze realizarea obiectivelor anterior stabilite, conform cerintelor generale 15.2 din Standardele de control intern/managerial la entităţile publice.
16.Realizarea posibilităţii salariaţilor de a semnala neregularităţile apărute astfel încât această situaţie sa nu determine un tratament inechitabil si disciminatoriu faţă de persoana în cauza, în conformitate cu cerinţele generale 16.2 din Standardele de control intern/managerial la entităţile publice.
Respectarea procedurii privind semnalarea neregularităţilor.
17.Actualizarea permanenta a procedurilor scrise in funcţie de modificările apărute, potrivit cerinţelor generale 17.2 din Standardele de control intern/managerial la entităţile publice.
Respectarea de către angajaţi a procedurilor scrise.
18.Asigurarea permanentă a separării atribuţiilor si responsabilităţilor astfel încât nici o persoană sau compartiment să nu poată controla toate etapele importante ale unei operaţiuni financiare, în conformitate cu cerinţele generale 18.2 din Standardele de control intern/managerial la entităţile publice.
19.Respectarea procedurii operaţionale privind supravegherea si supervizarea, in concordanţă cu cerintele generale 19.2 din Standardele de control intern/managerial la entităţile publice.
20.Analizarea in cadrul fiecărui compartiment a modului cum este reglementată gestionarea abaterilor faţă de politicile sau procedurile stabilite, cu elaborarea de propuneri privind emiterea unor norme interne in acest sens, potrivit cerinţelor generale 20.2 din Standardele de control intern/managerial la entităţile publice.
21. Respectarea procedurii specifice privind asigurarea continuităţii activităţilor la nivelul fiecărui compartiment în parte, în conformitate cu cerinţele generale 21.2 din Standardele de control intern/managerial la entităţile publice.
22.Elaborarea unor strategii de control la nivelul fiecărui compartiment care sa urmărească îndeplinirea corectă a responsabilităţilor si atingerea obiectivelor, in concordanţă cu cerinţele generale 22.2 din Standardele de control intern/managerial la entităţile publice.
23.Respectarea procedurii specifice privind accesul la resursele materiale, financiare si informaţionale ale instituţiei, potrivit cerinţelor 23.2 din Standardele de control intern/managerial la entităţile publice.
24.Evaluarea controlului intern/managerial, potrivit cerinţelor 24.2 din Standardele de control intern/managerial la entităţile publice.
25.Asigurarea desfaşurării activităţii de audit pe baza de planuri întocmite pornind de la evaluarea riscurilor, potrivit cerinţelor generale 25.2 din Standardele de control intern/managerial la entităţile publice.
Acordarea de consiliere privind dezvoltarea SCIM.

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

Principalele activităţi realizate **in anul 2015** au fost:

- Actualizarea Programului de dezvoltare a sistemului de control intern/managerial al Direcţiei de Sănătate Publică a judeţului Timiş pe anul 2015
- Stabilirea unui obiectiv specific si a indicatorilor SMART aferenţi ;
- Elaborarea Registrului riscurilor pentru anul 2015;
- Monitorizarea riscurilor cuprinse in Registrul riscurilor pentru anul 2015;

- Evaluarea gradului de realizare a indicatorilor SMART asumaţi in anul 2014;
- Monitorizarea indicatorilor SMART stabiliţi pentru anul 2015 pentru fiecare structură funcţională;
- Evaluari si controale specifice pe diferite faze.

PRINCIPALELE ACTIVITĂŢI REALIZATE ÎN ANUL 2016 au fost:

• Actualizarea Programului de dezvoltare a sistemului de control intern/managerial al Directiei de Sănătate Publică a judeţului Timiş pe anul 2016;
• Stabilirea unui obiectiv specific si a indicatorilor SMART aferenţi ;
• Elaborarea Registrului riscurilor pentru anul 2016;
• Monitorizarea riscurilor cuprinse in Registrul riscurilor pentru anul 2016;
• Evaluarea gradului de realizare a indicatorilor SMART asumaţi in anul 2015;
• Monitorizarea indicatorilor SMART stabiliţi pentru anul 2016 pentru fiecare structura funcţională;
• Evaluări si controale specifice pe diferite faze.

Prin Ordinul ministrului finanţelor publice nr. 200 din 26 februarie 2016 a fost aprobat "*Codul controlului intern/managerial al entităţilor publice*", precum şi unele acţiuni pe linia sistemelor de control managerial.
Astfel, in vederea gestionarii riscurilor, s-a impus constituirea, printr-o dispoziţie a Directorului Executiv al Direcţiei de Sănătate Publica a judetului Timis, a unei Echipe de gestionare a riscurilor cu responsabilităti specifice celor prezentate mai sus. Pentru o bună administrare a riscurilor a fost desemnat prin referat, la nivelul fiecărui compartiment, un responsabil cu riscurile, care îi asistă în procesul de administrare a riscurilor.
In acest context, s-a dispus emiterea dispoziţiei privind constituirea Echipei de gestionare a riscurilor si responsabilii cu riscurile cu responsabilităţi specifice controlului intern managerial.

ACTIVITĂŢILE CU CARACTER PERMANENT:
1. Prevenirea si raportarea fraudelor si neregulilor, în conformitate cu cerinţele generale ale Standardului 1-ETICĂ, INTEGRITATE.
2. Actualizarea permanenta a Regulamentului de organizare si funcţionare si a Regulamentului de ordine interioara, a fişelor de post pentru menţinerea concordanţei între atribuţiile instituţiei şi cele ale personalului angajat, în conformitate cu cerinţele generale ale Standardului 2-ATRIBUŢII, FUNCŢII, SARCINI
3. Asigurarea ocupării posturilor cu personal competent, cu pregătire de specialitate necesară îndeplinirii atribuţiilor prevăzute in fişa postului, asigurarea continuă a pregătirii profesionale a personalului angajat şi evaluarea periodică a acestuia în ceea ce priveşte îndeplinirea atribuţiilor de serviciu şi asumarea responsabilităţilor, în conformitate cu cerinţele generale ale Standardului 3-COMPETENŢA, PERFORMANŢA
4. Stabilirea competenţelor si responsabilităţilor asociate postului astfel încât ele să reflecte elementele avute în vederea realizării obiectivelor spitalului, în conformitate cu cerinţele generale ale Standardului 4-STRUCTURĂ ORGANIZATORICĂ
5.Definirea obiectivelor specifice ale Spitalului de Psihiatrie Gătaia pentru anul 2015 şi comunicarea acestora, în conformitate cu cerinţele generale ale Standardului5- OBIECTIVE
6.Elaborarea unor planuri care să pună în concordanţă activitaţile programate cu resursele financiare, limitându-se pe cât posibil riscurile nerealizării obiectivelor asumate, în conformitate cu cerinţele generale ale Standardului 6-PLANIFICAREA.
7. Monitorizarea, la nivelul fiecărui compartiment a gradului de realizare a indicatorilor SMART asumaţi, în conformitate cu cerinţele generale ale Standardului 7-MONITORIZAREA PERFORMANŢELOR.
8.Actualizarea registrului riscurilor în vederea limitării producerii unui eveniment nedorit care

să determine consecinţe negative asupra managementului, în conformitate cu cerinţele generale ale Standardului 8-MANAGEMENTUL RISCULUI.
9.Actualizarea permanentă a procedurilor scrise în funcţie de modificările apărute, potrivit cerinţelor generale ale Standardului 9- PROCEDURI
10.Respectarea procedurii operaţionale privind supravegherea si supervizarea, în concordanţa cu cerinţele generale ale Standardului 10-SUPRAVEGHEREA.
11.Respectarea procedurii specifice privind asigurarea continuităţii activităţilor la nivelul fiecărui compartiment în parte, în conformitate cu cerinţele generale ale Standardului 11-CONTINUITATEA ACTIVITĂŢII
12.Respectarea Regulamentului de organizare şi funcţionare a sistemului informational, in conformitate cu cerintele generale ale Standardului 12-INFORMAREA SI COMUNICAREA.
13.Respectarea procedurii operaţionale privind arhivarea, în conformitate cu cerinţele generale ale Standardului 13- GESTIONAREA DOCUMENTELOR.
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 cerintele generale ale Standardului 14-RAPORTAREA CONTABILA SI FINANCIARĂ
15.Evaluarea controlului intern/managerial, potrivit cerinţelor generale ale Standardului 15-EVALUAREA SISTEMULUI DE CONTROL INTERN MANAGERIAL.
16.Asigurarea desfasurarii activităţii de audit pe baza de planuri întocmite pornind de la evaluarea riscurilor, potrivit cerinţelor generale ale Standardului 16-AUDITUL INTERN.

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 Sănătăţii, la termenele stabilite de acesta.

La sfârşitul anului 2016 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 legislaţia în vigoare.

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

p. DIRECTOR EXECUTIV,
Farm. Luminita Răveanu

DIRECTOR EXECUTIV ADJ. SĂNĂTATE PUBLICĂ,
Dr. Viorica Dumitru

DIRECTOR EXECUTIV ADJ. ECONOMIC,
Ec. Cornelia Cismaş – Malac