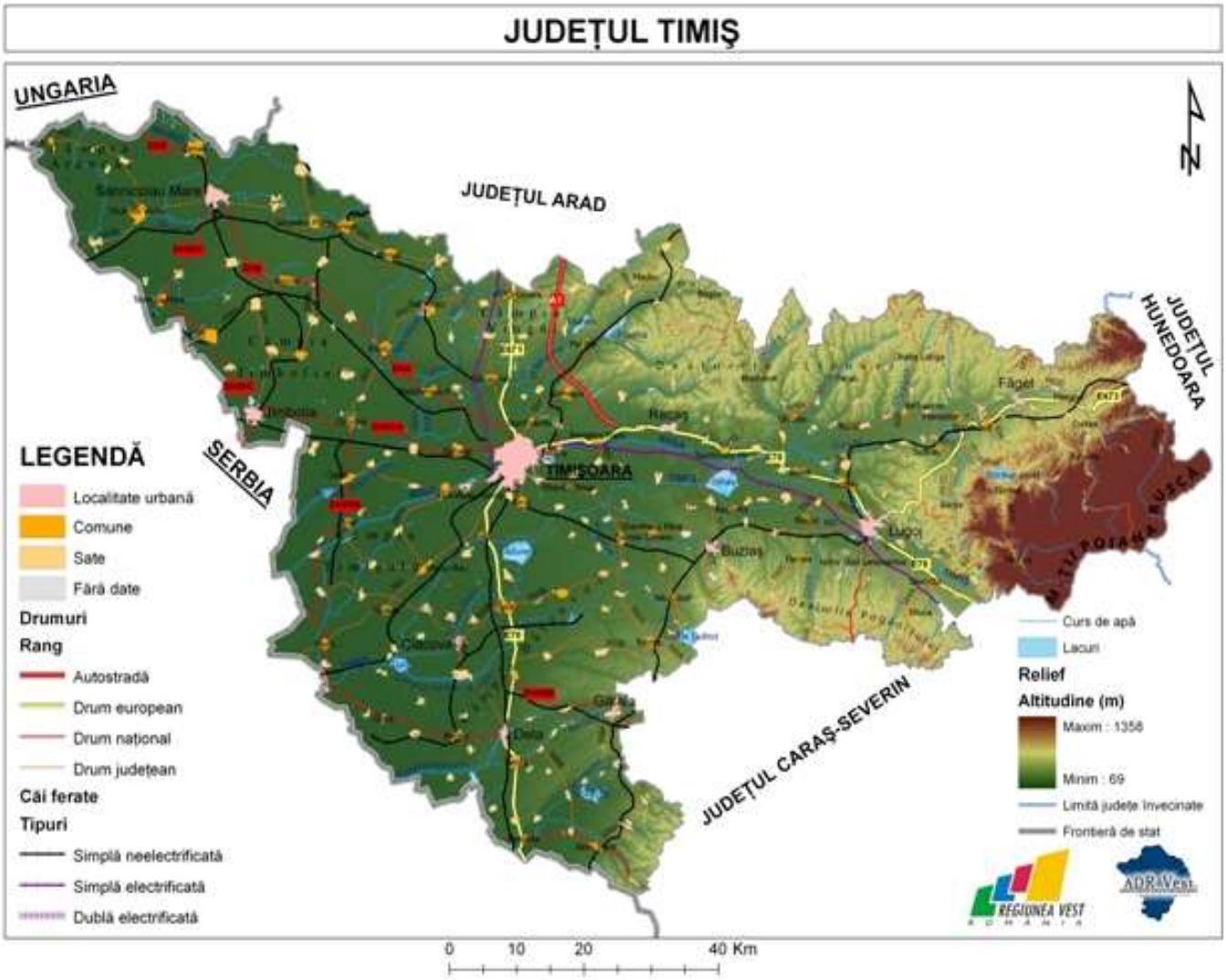
Directia de Sanatate Publica Judeteana Timis

Raport de activitate 2018



INTRODUCERE

Strategiile de sănătate publică la nivel local şi regional implică, ca jucător esential, dar nu unic, Direcţia de Sănătate Publică Timiş.

Rapoartele existente, colecţiile de date realizate la nivelul instituţiei sînt puse la baza elaborării planurilor locale şi regionale de dezvoltare teritorială în domeniul sanitar şi nu numai.

Principiul acţiunii interinstituţionale este cel care permite funcţionalitatea structurală la fiecare nivel de competenţă şi responsabilitate.

In acest context ţinem să apreciem în mod deosebit colaborarea cu autorităţile locale şi instituţiile deconcentrate din judeţul Timiş, colaborare care a permis realizarea acestui raport, ca şi a celor trecute.

Prezentul material a fost realizat sub coordonarea
DIRECTOR EXECUTIV
Ec. CORNELIA CISMAŞ – MALAC

Grupul de lucru:
Director executiv adjunct sănătate publică dr. Pupazan Mihai
Dr. Melania Arion – medic sef departament
Coordonatori compartimente functionale

Centralizarea, prelucrarea şi analiza materialului a fost efectuată în cadrul Compartimentului Statistică şi Informatică în Sănătate Publică:
Dr. Valeriu Leonte Bold
Ing. Voichiţa Şarba
Ec. Camelia Gruber

DIRECŢIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ TIMIŞ

RAPORT DE ACTIVITATE 2018

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 **8.697** km pătraţi (3,6 % din suprafaţa României) şi o populaţie de **752.091**locuitori (populaţia după domiciliu la 1 iulie **2018** pe judeţul Timiş, date furnizate de Direcţia Regională de Statistică Timiş) în crestere fată de **2017** cînd a avut valoarea de **744.393**locuitori.

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 **329.003**locuitorifată de**331.927 în** 2017de români, maghiari, sârbi, slovaci, bulgari şi alte etnii. Simbol al democraţiei, solidarităţii, toleranţei şi spiritului de iniţiativă, Timişoara este un oraş vestic nu numai prin aşezare, ci şi prin mentalitatea de vocaţie occidentală a locuitorilor săi, care se mândresc cu tradiţiaculturală 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 (**46.959** în **2018,** fată de **47.445 locuitori în 2017**) 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". Surprinzator,pe locul trei, din punct de vedere al numărului locuitorilor, este comunaDumbravita –zona metropolitană – cu **17.500 de locuitori.**

Alte cinci oraşe de mai mică mărime, **Sânnicolau Mare (14.687 locuitori**) şi **Jimbolia (13.527 locuitori**) la vestul judeţului, oraşul - staţiune turistică **Buziaş (8.329 locuitori**) - situat la numai 30 km de Timişoara, **Deta (7.609 locuitori**) şi **Făget (7.547 locuitori**) la sud şi est, completează echilibrat structura urbană a judeţului. În ultimii ani au fost declarate oraşe următoarele localităţi: **Gătaia (6.495 locuitori**), **Recaş (9.584 locuitori**)şi **Ciacova (5.360 locuitori).**

Alături de acestea, ceilalţi locuitori ai judeţului, trăiesc în mediu rural în cele **89 de comune** şi **313 sate** care completează structura administrativ-teritorială a acestuia.

Direcţia de sănătate publică judeţeană este subordonată Ministerului Sănătăţii, reprezintă autoritatea de sănătate publică la nivel local şi funcţionează în baza prevederilor **Ordinului Ministrului Sănătăţiinr. 1.078 din 27 iulie 2010** privind **aprobarea regulamentului de organizare şi funcţionare şi a structurii organizatorice ale direcţiilor de sănătate publică judeţene şi a municipiului Bucureşti.**

Serviciu public deconcentratal Ministerului Sănătăţii, cu ***personalitate juridică***, Direcţia de Sănătate Publică a Judeţului Timiş, ***pune în aplicare politica şi programele naţionale de sănătate pe plan local, identifică problemele locale prioritare de sănătate publică, elaborează şi implementează acţiuni locale de sănătate publică.***

În judetul Timis, functionează ***unităti sanitare publice*** cu paturi din reteaua Ministerului Sănătătii, unităti sanitare cu paturi aflate în subordinea ministerelor si institutiilor cu retea sanitară proprie, inclusiv cele al căror management a fost transferat autoritătilor administratiei publice locale, precum si ***unităti sanitare private*****(anexa 1).**

Directia de Sănătate Publică Timis, îsi desfăsoară activitatea în **2 imobile**, si anume:

- imobilul situat în Timisoara, str. N. Lenau, nr. 10, în care functionează administratia (parte din birourile si compartimentele institutiei). Initial, această clădire a fost închiriată către Directie de către Spitalul Clinic de Urgenţă pentru Copii "Louis Ţurcanu" Timisoara, iar în momentul de faţă, de către Primăria Municipiului Timisoara;
- imobilul situat în Timisoara, str. Victor Babeş, nr. 18, în care îşi desfăsoară activitatea Departamentul de supraveghere în sănătate publică, Laboratorul de microbiologie, chimie sanitară și toxicologie, precum și Laboratorul de radiații și Serviciul de Control în Sănătate Publică. Imobilul a fost dat în administrarea Directiei în baza **Ordinului Ministrului Sănătătii nr. 1510 din 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 si responsabilitate a atributiilor ce revin instituţiei, în fiecare domeniu de activitate, asigurarea de personal cu pregătire profesională diversă si competentă este conditia primordială pentru atingerea obiectivelor si realizarea indicatorilor la nivel local, Directia de Sănătate Publică reprezentând unitatea tactica de actiune a Ministerului Sănătătii la nivel teritorial-judetean si institutia strategica de implementare a politicii sanitare.

Structura organizatorică a Directiei de Sănătate Publică a Judetului Timis, functionează cu un număr de **127 de posturi aprobate**, din care **108,5 posturi sunt ocupate**. Din totalul posturilor ocupate, **50 posturi** sunt functii publice, iar **58, 5 posturi sunt personal contractual**, iar din totalul posturilor aprobate, **58 sunt functii 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, Directia de Sănătate Publică Timis şi-a desfăsurat activitatea pe următoarele **domenii de activitate:**

RESURSE UMANE NORMARE ORGANIZARE SALARIZARE

Personalul din cadrul biroului în cursul anului **2018**, a desfasuraturmătoarele**activitati**:

- pentru **unităţile sanitare**:

1. Monitorizarea si îndrumarea metologica a *unităţilor sanitare* subordonate Ministerului Sănătăţii si/sau transferate la autorităţile locale, referitor la:
   a. angajare, încadrarea şi salarizarea personalului, numărul maxim de personal pe categorii,promovare, încadrare a locurilor de muncă în condiţii deosebite, gărzi, încadrare în normativul de personal si structura organizatorică, in fondul de salarii aprobatelaborarea analizei managementului resurselor umane.
   b. transmiterea către acestea a ordinelor, normelor de aplicare şi circularelor Ministerului Sănătăţii, a actelor normative generale, cu aplicare în sectorul sanitar.
   c. asistenta de specialitate si consultanta la diferitele probleme apărute în activitate;

2. Coordonarea, îndrumarea metologică si verificarea aplicarii normelor specifice 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;

3. Participarea in consiliile de administraţie ale unităţilor sanitare publice cu paturi din judeţul Timiş;
4. Elaborarea de rapoarte periodice, dări de seamă statistice privind numărul de personal şi drepturile salariale din unităţile sanitare, pentru Ministerul Sănătăţii, Direcţia Regionala de Statistică privind persoanele, posturile ocupate şi vacante, fondul de salarii realizat, costul forţei de munca:

- pentru **aparatul propriu**:

1. Aplicarea normele M.S privind formarea, încadrarea, transferul şi detaşarea personalului sanitar superior si organizarea concursurilor de încadrare de personal contractual, cu încadrarea în bugetul de venituri şi cheltuieli pe anul 2018;
2. Asigurarea documentaţiei pentru evaluarea anuală a performanţelor profesionale ale funcţionarilor publici şi personalului contractual.
3. Evaluarea si propunerea de măsuri privind utilizarea eficientă a personalului;
4. Actualizarea bazei de date privind funcţiile publice şi funcţionarii publici din aparatul propriu, dosarele profesionale-funcţionari publici, dosarele personale-personal contractual si raportarea anuala către Agenţia Naţională a Funcţionarilor Publici a statului de funcţii în vederea aprobării, a situaţiei posturilor vacante şi a fondului de salarii;
5. Monitorizarea zilnică a prezenţei, a concediilor de odihnă, a concediilor medicale şi a concediilor fără salariu şi a orelor suplimentare;
6. Elaborarea **Planului anual de ocupare a funcţiilor publice**si a **Planului anual de perfecţionare profesională,** a **rapoartelor lunare, a rapoartelortrimestriale si anuale.**

Biroul RUNOS ***a intocmit***:

- **statul de funcţii** pentru aparatul propriu al Direcţiei de Sănătate Publică Timiş.
- **statele de plată** pentru aparatul propriu în vederea plăţii drepturilor salariale lunare;
- **declaraţia 100** privind contribuţiile la bugetul de stat la termenele prevăzute de lege;
- **declaraţia 112** privind obligaţiile de plată a contribuţiilor sociale, impozitul pe venit şi evidenţa nominală a persoanelor asigurate;
- **declaraţia 205** – declaraţia privind impozitul reţinut la sursa şi caştigurile/pierderile realizate de beneficiar de venit în anul 2018;
- **formularul M500**, conform **Ordinului nr.2.263/08.12.2016**, al Ministrului Muncii, Familiei, Protectiei Sociale si Persoanelor Vârstnice.
- **cererea** către C.A.S.J. Timişpentru rambursarea sumelor datorate pentru concediile medicale plătite din F.N.U.A.S.S.;
- **dosare de pensionare** (pentru doua persoane) şi s-au eliberat adeverinţe pentru foştii angajaţi care au solicitat sporurile cu caracter permanent pentru dosarele de pensionare;
- **adeverinţele cu veniturile realizate**pe anul 2017 si cele solicitate în vederea cumpărărilor în rate, spitalizare, deduceri personale de impozit;
- **dispoziţii** privind modificările salariale, a gradaţiilor, suspendări de contract/raport de muncă, promovare în grad profesional, încetare raport/contract de muncă, adeverinţe la cererea angajaţilor privind calitatea de angajat, veniturile realizate sau plata contribuţiilor obligatorii către bugetul de stat.

- pentru **personalul cu studii superioare**

1. Verificarea şi transmiterea catre M.S a dosarelordocumentate 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 **2018** au fost înregistrate **931 dosare,** astfel**:** **324** dosare pentru medici, **104** dosare pentru farmacişti, **31** dosare pentru dentisti, **355** cereri pentru eliberare certificatelor cu timbru sec,**104** cereri pentru eliberare atestatelor, **13** adeverinţe pentru biologi şi chimişti.
- a înregistrat, eliberat şi a ţinut evidenţa certificatelor de medici/farmacişti specialişti/primari şi a atestatelor de studii complementare;

2. Evidenţa medicilor şi farmaciştilor rezidenţi si intocmirea lunara a necesarului de burse pentru rezidenţii încadraţi în unităţile sanitare din Judeţul Timiş;

Centrul Universitar Timiş pregăteste 2.319 medici rezidenţi si **medici** aflaţi în pregătire în cea de **a-II-a specialitate** în **regim cu taxă.** Traficul zilnic, in sediul central, inregistreaza un număr mediu de **95** de rezidenţi, cu probleme specifice privind desfăşurarea pregătirii lor.

Activităţile specifice privind **medicii/ medicii dentişti/ farmaciştii rezidenţi**
Aufost luaţi în evidenţă şi repartizaţi pe clinici de îndrumare metodologică şi stagii, un număr de **636 medici rezidenţi,** aplicaţie software online de culegere a datelor pentru rezidenţi.

1. comunicarea către UMF, coordonatorii de rezidenţiat, unităţile de încadrare şi secţiile clinice pentru cei **636 rezidenţi,** privind stagiile si modificarile survenite.

2. distribuirea si gestionarea carnetelor de rezident pentru medici rezidenţii şi pentru medici rezidenţi aflaţi în a-II-a specialitate, consemnarea modificărilor survenite, eliberarea de adeverinţe conforme cu carnetul de rezident, la solicitare-recunoaşterea studiilor de specialitate.

3. informarea specifica a rezidenţilor si eliberarea detaşările pentru rezidenţi aflaţi în pregătire (anii I-VII) si întocmirea lucrarilor solicitate de Ministerul Sănătăţii, UMF Timişoara sau de clinicile universitare.

4. organizarea 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.

Activităţi:

- informarea specifica, verificarea îndeplinirii condiţiilor de participare, întocmirea situaţiei cu persoanele înscrise la concurs/examen şi transmiterea acesteia la Ministerul Sănătăţii în termenul stabilit;
- alcătuirea comisiilor de examen, pregătirea materialelor pentru comisia de examen/concurs , instruirea secretarilor de comisie, primirea, verificarea şi transmiterea cataloagelor de examen la Ministerul Sănătăţii pentru emiterea ordinelor de confirmare.

In **2018** Ministerul Sănătăţii a organizat **8 sesiuni de examene şi concursuri pentru medici, medici dentişti, farmacişti, biologi, biochimişti şi chimişti.**

Perioada	**Denumirea examen/concurs**	**Număr candidaţi**	**Număr Comisii**
21.03.2018	Sesiune examen de obţinere a titlului de medic, medic dentist respectiv farmacist specialist	**61**	**16**
16.05.2018	Examen - obţinere atestate de studii complementare medici, dentişti şi farmacişti.	**90**	**5**
Ultima decadă a lunii mai 2018	Sesiune înscrieri a 2 a specialitate -taxă pentru medici, medici dentişti şi farmacişti specialişti.	**0**	**0**
30.05.2018	Examen de obţinere - grad specialist, respectiv principal pentru biologi, biochimişti şi chimişti	**34**	**2**
20.06.2018	Examen pentru obţinerea gradului de primar pentru medici, medici dentişti şi farmacişti	**249**	**26**
29.09.2018	Examen pentru obţinerea titlului de medic specialist anestezie şi terapie intensivă şi a diplomei EDA.	**0**	**0**
17.10.2018	Sesiune examen de obţinere a titlului de medic, medic dentist respectiv farmacist specialist.	**353**	**38**
Prima decadă din luna noiembrie 2018	Sesiune înscrieri pentru a doua specialitate în regim cu taxă pentru medici, medici dentişti şi farmacişti specialişti.	**0**	**0**
07.11.2018	Examen pentru obţinerea de atestate de studii complementare pentru medici, medici dentişti şi farmacişti.	**102**	**9**
18.11.2018	Concurs de intrare în rezidenţiat pentru domeniile medicină, medicină dentară şi farmacie.	**701**	**0**

În sesiunea **18 noiembrie 2018** s-a desfaşurat concursul de intrare în rezidenţiat.
DSP Timis a avut reprezentanti în comisia de concurs si cea de repartiţie.

Numărul total de dosare preluate de la candidaţi au fost de **701 dosare**, din care la **medicină 540** candidaţi, **medicină dentară 114** candidaţi si **farmacie 47** candidaţi.

Au promovat **636 candidaţi**, repartizati pe spitalele de încadrare, pe clinici şi stagii si îndrumati metodologic, inclusiv coordonatorii din domeniu.

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

- evidenţa şi repartizarea tuturor medicilor, medicilor dentisti 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 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

Comisia sociala de repartizare a locuintelor, construite de **Agentia Nationalã pentru Locuinte,** constituită conform HG 339/2008, a analizat **68 de dosare** depuse de chiriasii acestora (medici rezidenti si alti specialist), asolutionat solicitările legate de administrare, si încheiat actele aditionale de prelungire a contractelor de închiriere.
In luna octombrie 2018, comisia a analizat **23 de dosare**, depuse in septembrie, pentru ***prioritizarea repartizarii*** unitatile locative vacante în cursul anului 2018-2019, prin aplicarea OMS nr. 1355/2008.

Activitatea de consiliere etică a urmarit respectarea normelor de conduită de catre functionarii publici, implementarea procedurilor disciplinare, transmiterea raportarilor catre Agentia Nationalã a Functionarilor Publici (ANFP).
Consilierul de etică, persoana de contact cu ANFP, a efectuat raportarile in regim trimestrial (norme de conduita) si semestrial (proceduri disciplinare) utilizand aplicatia informatică disponibilala adresa ***www.anfp.gov.ro - sectiunea "consilier de etica".***

JURIDIC

În anul 2018 s-au continuat dosarele aflate pe rolul instantelor de judecată, astfel:

25470/325/2013, aflat pe rolul Judecătoriei Timisoara, având ca obiect anulare act, reclamant Cătănescu Marius (Ioana), intimat Directia de Sănătate Publică Timisoara – Comisia de Monitorizare si Competentă Profesională pentru Cazurile de Malpraxis, în prezent în stare de judecată cu termen stabilit la data de 13.02.2018;
3218/30/2017, aflat pe rolul Judecătoriei Timisoara, anulare act ANULARE DECIZIE, reclamant GRUBER LAVINIA CAMELIA, cu termen de judecată la data de **10.01.2019**.
9540/325/2016, aflat pe rolul Judecătoriei Timisoara, având ca obiect anulare act ANULARE DECIZIE, reclamant Pîrvănescu Geltruda, cu termen de judecată la data de **10.01.2019.**
17698/325/2016, aflat pe rolul Judecătoriei Timisoara, anulare act ANULARE DECIZIE, reclamant Urban Genela.Termen la care instanta admite obiectiunile formulate de către reclamantă si acordă un nou termen de judecată pentru data de **16.01.2019.**
7010/325/2017, plângere contraventională, aflat pe rolul Tribunalului Timis, apelantă Dima Camelia Livia, cu termen la data de 22.02.2018. Cauza a fost solutionată definitiv în favoarea institutiei noastre definitiv cale de atac apel.
456/832/2017, aflat pe rolul Tribunalului Timis, având ca obiect plângere contraventionlă, reclamant Vidoni Miron, cauza a fost solutionată în data de 27.02.2018 în favoarea institutiei noastre definitiv cale de atac apel.
6361/300/2017, aflat pe rolul Tribunalul Bucuresti, având ca obiect obligatia de a face, reclamantSerbănete Veronica, respingecererea de apel ca neîntemeiată.Cauza a fost solutionată în data de 11.05.2018 în favoarea institutiei noastre definitiv cale de atac apel.
1713/325/2017, având ca obiect plângere contraventională, aflat pe rolul Judecătoriei Timisoara petent S.C. ANDROMI COM SRL, cu termen de judecată stabilit la data de 26.09.2017,Cauza a fost solutionată în primă instantă la data de 17.10.2017 în favoarea institutiei noastre.
877/325/2017, plângere contraventională, aflat pe rolul Tribunalului Timis, reclamant S.C.Impex Atticia S.R.L., cu termen stabilit la data de 14/03/2018 .Cauza a fost solutionată la data de 17.10.2017 în favoarea institutiei noastre definitiv cale de atac apel.
14762/325/2017, plângere contraventională, aflat pe rolul Judecătoriei Timisoara, petentă S.C. A&E Sand Trans S.R.L., cauza a fost solutionată în data de 01/02/2018 în favoarea institutiei noastre definitiv cale de atac apel.
891/325/2017, obiect obligatia de a face cauza a fost solutionată în data de 24/04/2018 în favoarea institutiei noastre definitiv cale de atac apel.
1710/325/2016, plângere contraventională, aflat pe rolul Tribunalului Timis, petentă SC SpalaTim SRL, cauza a fost solutionată la data de 28.11.2018 în favoarea institutiei noastre definitiv cale de atac apel.
29004/325/2017 plângere contraventională, aflat pe rolul Tribunalului Timis, petentă Novapro Construct S.R.L, cauza a fost solutionată la data de 22.10.2018 în favoarea institutiei noastre definitiv cale de atac apel.
27722/325/2017 având ca obiect plângere contraventională, aflat pe rolul Tribunalului Timis, petentă SC MISAVAN TRADING SRL, cauza a fost solutionată la data de 01.08.2018 în favoarea institutiei noastre definitiv cale de atac apel.

24729/325/2017 având ca obiect plângere contravențională, aflat pe rolul Tribunalului Timis, ReclamantS.C. Profi Rom Food SRL, cauza a fost solutionată la data de 25/09/2018 în favoarea institutiei noastre definitiv cale de atac apel.
9925/325/2017, plângere contravențională, aflat pe rolul Tribunalului Timis, intimat S.C. Cofetăria Roma S.R.L., cauza a fost solutionată la data de 24/05/2018 în favoarea institutiei noastre definitiv cale de atac apel.
256/325/2018, aflat pe rolul Judecătoriei Timisoara având ca obiect plângere contravențională, reclamant S.C A & M REC SRL cu termen de judecată la data de 17.05.2018. Cauza a fost solutionată în primă instantă în favoarea DSPJ Timis.Până la această dată nu s-a formulat cerere de apel.
32152/325/2017, aflat pe rolul Tribunalului Timis având ca obiect plângere contravențională, reclamant SC A & E SAND TRANS SRL cu termen de judecată la data de 15.02.2019 pentru ca partile sa depuna teza probatorie pentru probele solicitate.
8580/30/2017 aflat pe rolul Curtii de Apel Timisoara, având ca obiect anulare act administrativreclamant Sirca Monica, cu termen de judecată la data de 23.01.2019 .
2265/30/2018 aflat pe rolul Curtii de Apel Timisoara, având ca obiect suspendare act administrativreclamant S.C.Patiseria Totii Plus SRL, cauza a fost solutionată la data de 25/10/2018 în defavoarea institutiei noastre definitiv cale de atac recurs.
5486/325/2018 aflat pe rolul Judecătoriei Timisoara, plângere contravențională, reclamant Consiliul Local Municipiul Timisoara- Serviciul Public Crese Timisoara . Cauza a fost solutionată la data de 03.10.2018 în primă instantă în favoarea DSPJ Timis.Până la această dată nu s-a formulat cerere de apel.
11999/325/2018 aflat pe rolul Judecătoriei Timisoara , plângere contravențională, reclamant SC Patiseria Totii Plus SRL înregistrată la Judecătoria Timisoara , cauza a fost solutionată la data de 16.11.2018 în primă instantă anulează procesul verbal de contravenţie seria DSPTM nr. 00773/26.04.2018. Respinge ca neîntemeiate capetele de cerere având ca obiect anularea proceselor verbale de constatare nr.1402/25.04.2018 şi nr.1403/26.04.2018. Până la această dată nu s-a formulat cerere de apel.
12705/325/2018 aflat pe rolul Judecătoriei Timisoara, plângere contravențională, SC AXO UTIL SRL înregistrată la Judecătoria Timisoara, cauza a fost solutionată la data de 11.12.2018 în primă instantă.Instanta Dispune înlocuirea sanctiunii amenzii contraventionale aplicate prin procesul verbal de contraventie seria DSPTMnr.00630/23.04.2018 încheiat de intimata cu sancţiunea avertisment.Până la această dată nu s-a formulat cerere de apel.
1855/325/2018 aflat pe rolul Judecătoriei Timisoara având ca obiect plângere contravențională, SC Karim Hadi SRL înregistrată la Judecătoria Timisoara, cauza a fost solutionată la data de 09.05.2018 în primă instantă în favoarea institutiei. Până la această dată nu s-a formulat cerere de apel.
16635/325/2018, aflat pe rolul Judecătoriei Timisoara, evacuare, reclamant DSPJ Timis în contradictoriu cu pârâta Serbănete- Veronica Corina, cauza solutionată la data de 19/09/2018 în favoarea institutiei noastre. Până la această dată nu s-a formulat cerere de apel.
24729/325/2017, aflat pe rolul Tribunalului Timis având ca obiect plângere contravențională, apelant SC PROFI ROM FOOD SRL cauza a fost solutionată la data de 08.06.2018 în favoarea institutiei noastre definitiv cale de atac apel.

25362/325/2018 aflat pe rolul Judecătoriei Timisoara având ca obiect plângere contraventională,Petent S.C. A.D.D.A. REGAL MEMORIAL S.R.L cauza a fost solutionată la data de 05.12.2018 în favoarea institutiei noastre în primă instantă.
dosar nr.4125/30/2018 aflat pe rolul Tribunalului Timis, anulare act administrativ, reclamant S.C. PATISERIA TOTTI PLUS S.R.L., termen de judecată în data de 29.01.2019.
1532/30/2018 aflat pe rolul Tribunalului Timis, litigiu privind functionarii publici.Reclamant Mirela Adriana Toc, termen de judecată ăn data de 21.01.2019.
18120/325/2018 aflat pe rolul Judecătoriei Timisoara, plângere contraventională.Petent Societatea Drumuri Municipale Timisoara SA., cauza a fost solutionată la data de 29.11.2018 în favoarea institutiei noastre. Până la această dată nu s-a formulat cerere de apel.
14877/325/2016 aflat pe rolul Judecătoriei Timisoara, plângere contraventională.Petent SC SPALA TIM SRL. cauza a fost solutionată la data de 28.11.2018 în favoarea institutiei noastre. Până la această dată nu s-a formulat cerere de apel.
3763/30/2018 aflat pe rolul Tribunalului Timis având ca obiect anulare act administrativ, reclamant Banu –Taran Laura Cornelia si Banu Taran Gheorghe Florin, termen de judecată în data de 29.01.2019.

2 Răspuns la Contestatia formulată de către Cabinet Medical Medicină Generală Pediatrie Dr. Herteg Dorina prin avocat Karina Reizner formulată împotriva Casei Nationale de Asigurări de Sănătate prin Casa Judeteană de Asigurări de Sănătate Timissi Directia de Sănătate Publică Judeteană Timis (denumite în continuare generic Autoritatea de Control).

3.Răspuns la Contestatiile formulate de către Sindicatul DSPJ Timis ***împotriva dispozitiior emise de către DSPJ Timis ca urmare a măsurilor dispuse de Corpul de Control.***

4.Răspuns la reclamatia administrativă formulată de către Balea Daniel ***înregistrată la DSPJ Timis cu nr.*** 18284/11.09.2018.

5.S-au continuat demersurile cu privire la demararea procedurii privind intabularea imobilului constructie suprafată construită 330,71 mp cu terenul aferent – 2330 mp din Timisoara, str.Horatiu, nr.3, înscris în CF nr.418342, nr.cadastral topografic 1169/2.
La data de 17.01.2019 a fost înregistrată adresa Primăriei Municipiului Timisoara cu nr.1142 prin care ne comunică Autorizatia de constructie nr.1262/22.11.2015.
În aceste conditii Compartimentul Juridic a întocmit adresa nr.1132/17.01.2019 către serviciul AM si a atasat Autorizatia de Constructie nr.1262/22.11.2015 pentru a verifica dacă aceasta este emisă pentru imobilul mai sus mentionat si pentru a demara procedura privind intabularea imobilului mai sus mentionat conform atributiilor.

Avizate din punct de vedere al legalitătii un număr de 463 de autorizatii de functionare, notificări de respingere privind emiterea autorizatiilor de functionare, vize anuale 217.

De asemena s-au vizat contractele încheiate între DSPJ Timis si furnizori,prestatori de servicii, dispozitiile emise de către directorul executiv al DSPJ Timis.

AUDIT PUBLIC INTERN

Activitatea compartimentului de audit public intern s-a desfășurat în anul 2018 în baza prevederilor **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 activitătii de audit public intern, Ordinul nr. 683 din 11 iunie 2014 pentru aprobarea Normelor metodologice specifice privind exercitarea auditului public internsi a Cartei auditului intern în cadrul Ministerului Sanatatiisi prin raportare la atributiile mentionate în Ordinul 1078/2010 privind aprobarea regulamentului de organizaresi functionaresi a structurii organizatorice ale directiilor de sănătate publica judetene si a municipiului Bucuresti, astfel:

I. Elaborarea proiectului planului de audit public intern

A fost elaborat proiectul planului anual de audit public intern pe anul 2018, plan care a fost aprobat de directorul executiv al DSP Timis. Planificarea anuală a avut la bază planificarea multianuală pe 3 ani si a cuprins misiunile privind auditarea activităților aferente domeniilor/activităților derulate la nivelul DSP Timis, precumsi misiunile de consiliere . Planificarea anuală a cuprins misiuni selectate în functie de rezultatul evaluării riscurilorsi de resursele de audit disponibile.

Selectarea misiunilor de audit public intern în vederea cuprinderii în planul de audit public intern pentru anul **2018**, s-a facut în functie de următoarele elemente:

a) evaluarea riscului asociat diferitelor structuri, procese, activităti, programe/proiecte sau operatiuni;

b) criteriile semnal si sugestiile conducatorului DSP Timis;

c) periodicitatea în auditare;

d) tipurile de audit;

i) resursele de audit disponibile.

Proiectul planului anual de audit public intern a fost întocmit pînă la data de 30 noiembrie a anului precedent anului2018. Directorul executiv al DSP Timis a aprobat proiectul planului anual de audit public intern pana la data de 20 decembrie a anului precedent.

Misiunile de audit public intern cuprinse în planul de audit intern pe anul 2018 au fost fundamentate prin referatul de justificare.

Planul de audit public intern pe anul 2018 a fost actualizat prin referat de modificare, aprobat de directorul executiv.

In prezent, **planul strategic** a ***fost actualizat până în anul 2020***, avându-se în vedere toate activitătile specifice Direcţiei de Sănătate Publică Timis care au fost identificate, au fost supuse analizei riscurilor şi au fost selectate în vederea auditării activităţilor cu risc major.

II. **Efectuarea de activitati de audit public intern pentru a evalua dacă sistemele de management financiarsi control ale institutiei proprii sunttransparentesi sunt conforme cu normele de legalitate, regularitate, economicitate, eficientă si eficacitate**

Obiectivele activitătii de audit public intern au vizat evaluarea si imbunătătirea proceselor de management al riscului, de control si de guvernantă, precumsi nivelurile de calitate atinse în îndeplinirea responsabilitatilor, cu scopul de:

a) a oferi o asigurare rezonabilă că acestea functionează cum s-a prevazut si că permit realizarea obiectivelorsi scopurilor propuse;

b) a formula recomandări pentru imbunătătirea functionării activitătilor DSP Timis în ceea ce priveste eficienta si eficacitatea.

Cu ocazia efectuarii misiunilor, auditul intern a evaluat existenta proceselor adecvate, suficientesi eficace în domeniul managementului riscurilor, a sprijinit conducatorul DSP Timis în identificareasi evaluarea riscurilor si a contribuit la îmbunătătirea sistemului de control intern/managerial.

Auditul intern a ajutat organizatia să mentină un sistem de control intern/managerial conform, evaluând eficienta si eficacitatea si asigurând îmbunătătirea acestuia.

Evaluarea eficienteisi eficacitatii sistemului de control intern/managerial s-a realizat pe baza rezultatelor evaluării riscurilorsi vizeaza cel putin operatiile cu privire la:

a) fiabilitatea si integritatea informatiilor financiare si operationale;

b) eficacitatea si eficienta proceselor/activitătilor/operatiilor specifice DSP Timis;

c) protejarea patrimoniului;

d) respectarea legilor, reglementărilor si procedurilor.

Auditorii interni au examinat, pe timpul derularii misiunilor de audit public intern, procedurile formalizate în acord cu obiectivele misiunii în vederea identificarii tuturor deficientelor acestora.

Auditorii interni au analizat operatiilesi activitătilesi au determinat masura în care rezultatele corespund obiectivelor stabilite si dacă operatiile/activitătile sunt aplicate sau realizate în conditii de conformitate si performantă.

Cu ocazia efectuării misiunilor, auditul intern a evalut si a făcut recomandări adecvate pentru îmbunătătirea procesului de guvernantă, contribuind la îndeplinirea următoarelor obiective:

a) promovarea unei conduite etice si a valorilor corespunzătoare în cadrul DSP Timis;

b) asigurarea unui management eficace al performantei în cadrul DSP Timis si asumarea răspunderii;

c) coordonarea activitătilorsi comunicarea informatiilor privind riscul si controlul în cadrul DSP Timis.

In anul **2018**, auditul intern a evaluat modul în care tehnologia informatiei sprijină strategiile si obiectivele DSP Timis pentru realizarea eficienta a obiectivelor.

Realizarea misiunilor de audit public interna inclus colectarea, analizasi evaluarea documentelorsi informatiilor, efectuarea testărilor planificate, stabilirea constatărilor, formularea recomandărilor si concluziilor auditului în concordantă cu obiectivele misiunii de audit intern.

In realizarea misiunilor auditorii interni au aplicat tehnici si instrumente adecvate de audit intern pentru colectarea de informatii necesare, fiabile, pertinente si utile în vederea realizării obiectivelor de audit intern.

Analiza si evaluarea corespunzatoare a informatiilor colectate a permis formularea constatărilor, recomandărilor si concluziilor adecvate de audit.

Constătarile si concluziile auditorilor interni au fost documentate cu probe suficiente si pertinente de audit; auditorii interni au adunat elemente probante, au formulat recomandări bazate pe analize si au monitorizat implementarea acestora.

Misiunile de audit public intern au facut obiectul unei supervizări în vederea garantării îndeplinirii obiectivelor, asigurării calitătii si dezvoltării profesionale a auditorilor interni.

Misiunile ad-hoc,cu caracter exceptional, au fost realizate în baza ordinului de serviciusi au fost aprobate de directorul executiv al DSP Timis.

Raportarea rezultatelor misiunilor de audit public intern a continut cel putin informatii cu privire la:

a) tema misiunii de audit public intern, obiectivele misiunii, tipul de audit internsi baza legala a realizarii misiunii de audit intern;

b) sfera misiunii de audit public intern, unde s-au precizat activitătile auditate, perioada vizată, documentele evaluate, documentele elaborate si natura actiunilor executate;

c) constatări, care au prezentat rezultatul procesului de comparare între ceea ce ar trebui sa existe, respectiv criteriile prestabilite, si ceea ce exista;

d) recomandări, care au asigurat luarea măsurilor corective cu privire la disfunctiile constatate si cauzele acestora, cât si posibilele îmbunătătiri ale activitătilor;

e) concluzii, care au prezentat opiniile pe care auditorii interni le-au exprimat cu privire la consecintele, constatările si recomandarile formulate pentru activitătile auditate.

Constatarile si recomandările auditorilor interni au fost comunicate entitătii/structurilor auditate, iar observatiile sau neclaritătile au fost discutate cu responsabilii acesteia pe parcursul derulării misiunilor de audit public intern.

Raportul de audit public intern, semnat pe fiecare pagina de auditorii interni si pe ultima pagina de către supervizor/seful compartimentului de audit public intern a fost se transmis spre avizare directorului executive al DSP Timis, care a aprobat misiunea,si o copie a fost comunicată entitătii/structurii auditate.

In anul 2018, misiunile realizate de compartimentul de audit public intern au fost:

Misiuni de asigurare:

- *„Verificarea activitătii serviciului administrativ/mentenantă”,* finalizată prin raportul nr.5878/19.03.2018;
-*„Verificarea activitătii compartimentului de statistică/informatică în sănătate publică”,* finalizata prin raportul nr.11348/06.06.2018*;*

-„*Verificarea activităţii compartimentului de evaluare a factorilor de risc din mediul de viaţăsi muncă*", finalizată prin raportul Nr.26062/04.12.2018;
-*„Verificarea derulării contractului nr.5338/26.03.2018 încheiat intre DSPJ Timissi Consiliul Local al Municipiului Timisoara"",* finalizată prin raportul nr. 26060/04.12.2018.

Misiuni de consiliere:
-„*Consilierea Compartimentului Juridic"* finalizată prin raportul de consiliere nr.9513/10.05.2018

III. Efectuarea de activitati de audit public intern exercitat asupra activitatilor desfasurate în cadrul unitatilor sanitare din coordonare

In anul 2018 ***nu au fost efectuate*** astfel de misiuni.

IV.Informarea structurii de audit public intern din cadrul Ministerului Sănătătii despre recomandările neînsusite de conducatorul unitatii publice auditate, precum si despre consecintele acestora.

In anul 2018, directorul executiv si-a însusit recomandările formulate.

V.Raportarea periodicăcătre **directorul executiv al Directiei de sănătate publicăTimis, precumsi structurii de audit public intern din cadrul Ministerului Sănătătii cu privire la constătarile, concluziilesi recomandările rezultate din activitătile sale de audit**

In anul 2018, compartimentul de audit public intern a transmis directorului executiv periodic constatările, concluziile si recomandările rezultate din activitătile sale de audit.

VI.Elaborarea raportului anual al activitatilor de audit public internsi înaintarea până la data de 15 ianuarie a anului în curs pentru anul expirat către structura de audit public intern din cadrul Ministerului Sănătătii.

In anul 2018, compartimentul de audit public intern a transmis Raportul anual al activitătii desfasurate în anul 2017, la compartimentul de audit public intern din Ministerul Sănătătii, cu respectarea termenului prevăzut (pana la data de 30 ianuarie a anului următor, pentru anul incheiat).

VII.Raportarea imediat conducatorului DSP Timissi structurii de control intern abilitate în cazul identificarii unor neregularitati sau posibile prejudicii.
In anul 2018, compartimentul de audit public intern nu a identificat neregularităti sau posibile prejudicii.
In anul 2018 nu au existat cazuri în care auditorilor interni să li se refuze accesul la documente.

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.

VII.Efectuarea de activităţi de consiliere menită să aducă plusvaloare şi să îmbunătăţească administrarea entităţii publice, gestiunea riscului şi controlul intern

In anul 2018 a fost efectuată misiunea de consiliere formalizată *„ConsiliereaCompartimentului Juridic”* dispusă cu ordinul de serviciu nr. 25992/28.12.2017. Misiunea a avut drept scop facilitatea întelegerii, destinată obtinerii de informatii suplimentare pentru cunoasterea în profunzime a legislatiei specific necesare personalului care are ca responsabilitate implementarea acesteia în activitatea compartimentului juridic.

In consiliere a fost respectată schema generală privind derularea misiunilor de consiliere prevazută în Ordinul nr. 683 din 11 iunie 2014 pentru aprobarea Normelor metodologice specifice privind exercitarea auditului public internsi a Cartei auditului intern în cadrul Ministerului Sănătătii.

VIII.Participarea în componenta unor comisii conform dispozitiilor emise de către directorul executiv al Directiei de Sănătate Publică Timis, dupa cum urmeaza:

Participarea unui auditor în componenta unei comisii pentru efectuarea unui control la Spitalul de Psihiatrie Gătaia.

IX.Realizarea atributiilor privind consilierea de etică, în conformitate cu prevederile Ordinul nr. 3.753 din 3 noiembrie 2015privind monitorizarea respectării normelor de conduită de către functionarii publici si a implementării procedurilor disciplinare

Activitatea de raportare a activitătii de consiliere etică a constat în completareasi transmiterea către Agentia Nationalã a Functionarilor Publici a informatiilor privind respectarea normelor de conduită de către functionarii publici, precum si a celor privind implementarea procedurilor disciplinare în cadrul autoritătilorsi institutiilor publice.

Procesul de raportare s-a realizat în mod unitar, în aplicatia informatica pusă la dispozitie în acest sens de către Agentie pe pagina de internet www.anfp.gov.ro – sectiunea "*consilier de etică"*.

Consilierul de etica a fost persoana de contact în relatia cu Agentia si a indeplinit urmatoarele responsabilităti:

a) completareasi transmiterea trimestriala a informatiilor privind respectarea normelor de conduită de către functionarii publici din cadrul DSP Timis;

b) transmiterea semestrială a informatiilor privind implementarea procedurilor disciplinare în cadrul autoritătilor si institutiilor publice.

X. Realizarea atributiilor delegate, în conformitate cu prevederile Ordinului nr. 1.502 din 19 decembrie 2016 pentru aprobarea componenteisi a atributiilor Consiliului etic care functionează în cadrul spitalelor publice

Un auditor din cadrul compartimentului de audit public intern a fost reprezentantul DSP Timis în reteaua de integritate a Ministerului Sănătătii.

Reprezentantul DSP Timis aflat în coordonarea Compartimentului de integritate al Ministerului Sanatatii a verificat rapoartele Consiliilor etice constituite la nivelul celor 15 spitale din judetul Timis, rapoarte încarcate în sistemul informatic securizat în termen de 7 zile de la încarcarea acestuia în sistem .

Verificarea s-a finalizat prin elaborarea de centralizări a informatiilorsi întocmirea raportului către compartimentul de integritate al Ministerului Sănătătii.Ministerul Sănătătii a asigurat posibilitatea raportării electronice a datelor prin sistemul informatic securizat creat în acest scop cu sprijinul Serviciului de Telecomunicatii Speciale.

Reprezentantul DSP Timis aflat în coordonarea Compartimentului de integritate al Ministerului Sănătătii a sprijinit activitatea compartimentului de integritate al Ministerului Sanatatii în vederea elaborării raportului privind activitatea consiliilor etice, precum si propuneri de îmbunătătire a deficientelor constatate si propuneri pentru reducerea vulnerabilitatilor etice.

XI. Realizarea atributiilor delegate, în conformitate cu prevederile Hotărârii Guvernului nr. 583/2016, privind aprobarea Strategiei Nationale Anticoruptie pe perioada 2016 – 2020, a seturilor de indicatori de performantă, a riscurilor asociate obiectivelorsi măsurilor din strategiesi a surselor de verificare, a inventarului măsurilor de transparentă institutionalăsi de prevenire a coruptiei, a indicatorilor de evaluare, precum si a standardelor de publicare a informatiilor de interes public

Un auditor din cadrul compartimentului de audit public intern a fost reprezentantul DSP Timis în reteaua de integritate a Ministerului Sănătătii si a realizat actiuni de implementare a prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 583/2016, la nivelul DSP Timis si a 15 spitale din judetul Timis, la solicitarea compartimentului de integritate al Ministerului Sănătătii.

Indicatorii monitorizati au fost raportati la Ministerul Sănătătii , semestrial si anual pe un număr de 15 machete, cu încadrarea în termenele solicitate.

XII.Participarea auditorilor în componenta consiliilor de administratie din cadrul spitalelor din judetul Timis

In anul 2018 auditorii interni au participat în componenta consiliilor de administratie din cadrul spitalelor din judetul Timis.

XIII. In anul 2018s-a răspuns în termen la toate solicitările directorului executiv si la cele venite din partea Ministerului Sănătatii si al altor institutii.

Concluzii: 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 **2018** au fost îndeplinite la termenele stabilite, cu excepţia cazurilor când modificarile legislative au impus alte termene.

Conform **OMS nr. 377/2017**, pentru aprobarea normelor tehnice de aplicare a programelor naţionale de sănătate pentru anii 2017 şi 2018, **OMS nr. 446/2015**privind aprobarea modului de administrare, finanţare şi implementare a acţiunilor prioritare pentru tratamentul pacienţilor critici cu leziuni traumatice acute,**OMS nr. 447/2015**privind aprobarea modului de administrare, finanţare şi implementare a acţiunilor prioritare pentru monitorizarea, tratamentul şi îngrijirea pacienţilor critici din secţiile ATI adulţi/copii şi terapie intensivă nou-născuţi, s-au derulat,la nivel judeţean, programe de sănătate publică implementate in unităţile de specialitate, finanţate din bugetul Ministerului Sănătăţii:

- Direcţia de Sănătate Publică judeţeană Timis,
- furnizori publici de servicii medicale;
- furnizori privaţi de servicii medicale, pentru serviciile care exced capacităţii furnizorilor publici de servicii medicale

Structura PNSP derulate prin reteaua AAPLsi DSP a judetului Timis (ANEXA 2)

Finanţarea programelor/subprogramelor naţionale de sănătate publică şi a acţiunilor prioritare se face lunar, pe total titlu, pe baza cererilor fundamentate ale unităţilor de specialitate care le implementează, însoţite de documentele justificative ale acestora, conform OMS nr. 377/2017, OMS 446/2015 şi a 447/2015, 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 inclusa mai jos).

In domeniul Asistenţei Medicale pe parcursul anului 2018 s-au realizat următoarele:

1. Solutionarea a **3 sesizări**, reclamatiisi a **39 de adrese** repartizate compartimentului nostru.
2. Gestionarea si preluarea datelor si documentelor pentru raportarea stocurilor de contraceptive si prezervative, de la medicii care au competenta de planning familial din reteaua judeteană.
3. **Repartizarea a 33 pacienti** inclusi prin sentintă judecatorească în cod penal 109 pentru a urma tratament la cabinetele de psihiatrie din Centrele de Sănătate Mentală la care sunt arondati.
4. Gestionarea internării a **28 pacienti inclusiv** prin sentinta judecatorească, cod penal 110.
5. Corespondenţa cu Casa Judeţeană de Asigurari de Sănătate prin **22 de adrese**, privind medicii de familie ai căror pacienţi sunt puşi sub interdicţie prin sentinţă judecatorească, precum si completarea bazei de date privind evidenta aceastora- **92 persoane declarate** în anul 2018.
6. Efectuarea corespondentei a **5 dosare cu clinicile din străinătate**, pentru pacientii care solicită aprobare pentru efectuarea de tratament în străinătate si trimiterea dosarului la Ministerul Sănătătii, conform OMS 50/2004, cu modificarile si completarile ulterioare.

7. Asigurarea inventarierii a **52 echipamente** electronice, în perioada 01.11.2018-15.11.2018, predate medicilor de familie prin contractele de comodat încheiate pentru desfăşurarea activităţii de Evaluare a stării de sănătate a populatiei în asistenta medicală primară cu medicii de familie din judet, aflati în contract cu Casa de Asigurări de Sănătate.

In domeniul programelor naţionale de sănătate publică pe parcursul anului 2018 s-au realizat următoarele:

1. 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.
2. 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 sanitaresi DSP pentru desfăsurarea activităţilor prevăzute în OMS nr. 377/2017, OMS 446/2015 şi a 447/2015 cu modificările şi completările ulterioare.
3. 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.
4. 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, conform 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 nivelul unitatilor sanitare care deruleaza PNSP în judeţ.
5. Monitorizarea consumului de medicamente sau materiale sanitare, precum şi stocurile proprii si cele raportate de unităţilor de specialitate care implementează programele naţionale de sănătate publică; transmiterea la unitătile de asistentă tehnică si management 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, situatia centralizată a stocurilor va fi însotită de balanta de stocuri cantitativ-valorică după pret întocmită si raportată de fiecare unitate de specialitate care implementează programele/subprogramele nationale de sănătate publică, conform machetei de raportare.
6. Centralizarea trimestrială, cumulat de la începutul anului şi anual, a indicatorilor specifici programelor naţionale de sănătate publică şi a acţiunilor prioritare raportaţi de unităţile de specialitate în condiţiile ordinelor OMS nr. 377/2017, OMS 446/2015 şi a OMS nr. 447/2015;
7. Întocmirea de 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.
8. Întocmirea unui raport de activitate centralizattrimestrial, 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;

Repartitia sumelor finantate pe programele nationale de sănătate si transmiterea către spitale a adreselor de informare privind aprobarea finantarii pe programe nationale de sănătate.

9. Transmiterea situatiei angajamentelor pe programele nationale de sănătate către UATM - uri prin fax si online, conform adresei MS nr.2577/22.05.2018, în primele 5 zile lucratoare ale lunii în curs.
10. Transmiterea balantei stocurilor trimestrial, până la data de 20 a lunii următoare încheierii trimestrului de la nivelul unităților care derulează programe de sănătate.
11. Transmiterea trimestriala a rapoartelor de activitate precumsi a indicatorilor la nivelul programelor de sănătate publica catre UATM-uri.
12. 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**, **analiza comparativă costuri medii realizate**, **modul de derulare a programelor**.
13. Asigurarea, primirea şi înregistrarea documentelor justificative necesare în vederea decontării bunurilor şi serviciilor acordate în cadrul programelor / subprogramelor naţionale de sănătate şi a acţiunilor prioritare pe baza facturilor prezentate.
14. Analiza indicatorilor prezentaţi în decontul înaintat de unitatea sanitară, precum şi gradul de utilizare a fondurilor puse la dispoziţie anterior.
15. Asigurarea încheierii şi monitorizării derularii contractelor încheiate în vederea îndeplinirii obligaţiilor contractuale şi verificarea menţinerii condiţiilor contractuale.
16. Actualizarea contractelor încheiate pentru desfăşurarea activităţilor prevăzute în programele naţionale de sănătate publica prin încheierea a **34 de acte adiţionale** la acestea, cu intocmirea în prealabil, a **8 referate**, conform legislaţiei în vigoare.
17. Realizarea publicarii pe site-ul propriu a bugetului alocat pe surse de finantare, titluri bugetare, programe / subprogram si unităti sanitare destinatare, în 10 zile de la comunicare.
18. Realizarea publicării pe site-ul propriu a executiei înregistrate pentru derularea programelor nationale de sănătate publică, detaliat pe surse de finantare, titluri bugetare, programe /subprograme si unităti sanitare care le implementează.

Executia Programelor de Sănătate Publicasi a Actiunilor Prioritare la data de 31.12.2018

	PROGRAME DE SĂNĂTATE	Buget de stat			Venituri proprii/Accize		
		Prevedere bugetară anuală (lei)	Finanţare primită în trimestrul de raportat (lei)	Plăţi efectuate cumulat de la începutul anului (lei)	Prevedere bugetară anuală (lei)	Finanţare primită în trimestrul de raportat (lei)	Plăţi efectuate cumulat de la începutul anului (lei)
0	1	2		3	4		5
I	**PROGRAMELE NATIONALE DE BOLI TRANSMISIBILE**	**3,201,000.00**		**2,655,472.82**	**6,733,000.00**		**4,896,872.60**
3	Programul national de prevenire, supravegheresi control al	3,201,000.00		2,655,472.82	5,420,000.00		3,619,429.40

	infectiei HIV						
4	Programul national de prevenire, supravegheresi control al tuberculozei				1,293,000.00		1,257,463.31
5	Programul national de supravegheresi limitare a infectiilor asociate asistentei medicalesi a rezistentei microbiene,precumsi de monitorizare a utilizarii antibioticelor				20,000.00		19,979.89
IV	**PROGRAMELE NATIONALE DE BOLI NETRANSMISIBILE**	**0.00**		**0.00**	**1,523,000.00**		**1,522,859.53**
3	**Programul national de transplant organe, tesuturisi celule de origine umana:**	**0.00**		**0.00**	**1,523,000.00**		**1,522,859.53**
3.1.	Subprogramul de transplant organe, tesuturisi celule de origine umana				1,500,000.00		1,500,000.00
3.2.	Subpr.de transplant de celule stem hematopoietice perifericesi central				23,000.00		22,859.53
VI	**PROGRAMUL NATIONAL DE SĂNĂTATE A FEMEIIsi COPILULUI**	**0.00**		**0.00**	**1,686,000.00**		**1,683,048.83**
VI.1. SUBPROGRAMUL DE NUTRIŢIE ŞI SĂNĂTATE A COPILULUI		**0.00**		**0.00**	**374,000.00**		**371,700.60**
1.2.	Prflx. malnutritiei la copii cu greut. mica la nastere				52,000.00		51,940.11
1.3.	Prevenirea fenilcetonuriei şi hipotiroidismului congenital prin screening neonatal, confirmarea diagnosticului de fenilcetonurie si monitorizarea evolutiei bolii				155,000.00		154,337.05
1.4	Tratamentul dietetic al copiilor cu fenilcetonurie si alte boli înnăscute de metabolism				26,000.00		25,300.04
1.5	Prevenirea deficienţelor de auz prin screening auditiv la nou-născuti				19,000.00		18,792.89
1.6	Prevenirea retinopatiei de prematuritate şi a complicaţiilor acesteia, prin screening neonatal, laserterapie şi monitorizarea evolutiei bolii				60,000.00		59,994.00
1.7	Prevenţia morbidităţii asociate şi a complicaţiilor, prin diagnostic precoce, precum şi monitorizarea unor afecţiuni	0.00		0.00	62,000.00		61,336.51

	cronice la copil:						
1,7,1	astmul bronsic la copil				6,000.00		5,664.02
1,7,2	afectiuni generatoare de malabsorbtie, malnutritiesi diaree cronica la copil				7,000.00		6,830.60
1,7,4	imunodeficientele primare umorale la copil				35,000.00		34,841.89
1,7,5	afectiuni generatoare de hepatita cronica la copil				14,000.00		14,000.00
1.8	Prevenirea complicaţiilor, prin diagnostic precoce si monitorizare a epilepsiei si a manifestărilor paroxistice non-epileptice la copil						
VI.2. Subprogramul de sănătate a femeii		**0.00**		**0.00**	**1,312,000.00**		**1,311,348.23**
2.3.	Prevenirea malformatiilor congenitale prin dg. pre-si postnatal				1,192,000.00		1,191,632.88
2.4.	Profilaxia sindromului de izoimunizare Rh				120,000.00		119,715.35
	Actiuni prioritare pentru monitorizarea, tratamentulsi ingrijirea pacientilor critici din sectiile ATI				1,184,000.00		1,182,124.94
	Actiuni prioritare pentru monitorizarea, tratamentulsi ingrijirea pacientilor critici din sectiile ATI-NEO				417,000.00		415,994.04
	Actiuni prioritare pentru tratamentul pacientilor critici cu leziuni traumatice acute (TRAUMA)				86,000.00		85,413.49
	Actiuni prioritare pentru tratamentul pacientilor cu arsuri: AP – ARSURI				82,000.00		81,986.39
	TOTAL	**3,201,000.00**		**2,655,472.82**	**11,711,000.00**		**9,868,299.82**

STATISTICĂ SI INFORMATICĂ ÎN SĂNĂTATE PUBLICĂ:

In anul **2018** populatia la **1.07.2018 a fost de 752. 091.**
În domeniul informaticii şi statisticii compartimentul de statistică/informatică în sănătate publică a desfăşurat activităţile curente conform atribuţiilor astfel:

- Codificare lunara **8461 anchete de decese generale (din care 8310 de buletine statistice de deces corespunzătoare anului 2018, 32 de buletine de deces pentru persoane decedate în luna decembrie 2017 şi 70 de buletine de deces pentru înregistrări tardive)**, **decese 0-1 an (64**), **decese perinatale (51 născuti morti)** 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 Timis se realizează lunar codificarea deceselor din cauze violente. In anul 2018 au fost **332 decese** din această categorie;
- Au fost realizate în termen cele 4 rapoarte trimestriale privind consumul de medicamente în unităţile sanitare cu paturi şi au fost arhivate electronic;
- S-au realizat 4 dări de seamă trimestriale privind Principalii indicatori ai cunoaşterii stării de sănătate la nivelul judeţului (demografie, morbiditate, internări, infecţii interioare, imunizare);
- A fost realizată la solicitarea *Directiei Management şi Structuri Unităti Sanitare* a Ministerului Sanatatii lucrarea de analiza pentru unitatile sanitare cu paturi din judet privind miscarea bolnavilor, numar de paturi şi indicatorul zile de spitalizare

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

- Dările de seama 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 2018 ;
- 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 2018 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 2018 se pregătesc o serie de lucrări, etapa I termen 4 februrie realizata, etapa II 5 martie, etapa III VALIDARE 1 SEPTEMBRIE : 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 **2018** au fost emise **287 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 activităţile unor comisii de nivel judeţean : Comisia de malpraxis Comisia judeţeană pentru protecţia copilului 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). Actiune speciala, la initiativa conducerii DSP Timis, evaluarea activitatii celor 48 de centre de permanenta din judetul Timis, finalizata cu masuri si recomandari.

Analizarea stării de sănătate a populaţiei

Starea de sănătate a populatiei este evaluată prin ***nivelul indicatorilor specifici***, respectiv **indicatorii de morbiditate** – ***incidenţa şi prevalenţa***, cît şi prin **procesele demografice**: ***natalitate, mortalitate generală, mortalitate infantilă, decese pe cauze, spor natural***, precumsi 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 Timişsi raportările furnizorilor de servicii medicale.
Datele prezentate sunt date provizorii, după locul întîmplării fenomenului în anul 2018.
Datele reprezentînd descrierea fenomenelor demografice măsoară procesele demografice după locul întîmplării acestora. Astfel, toate calculele efectuate au acelaşi caracter.

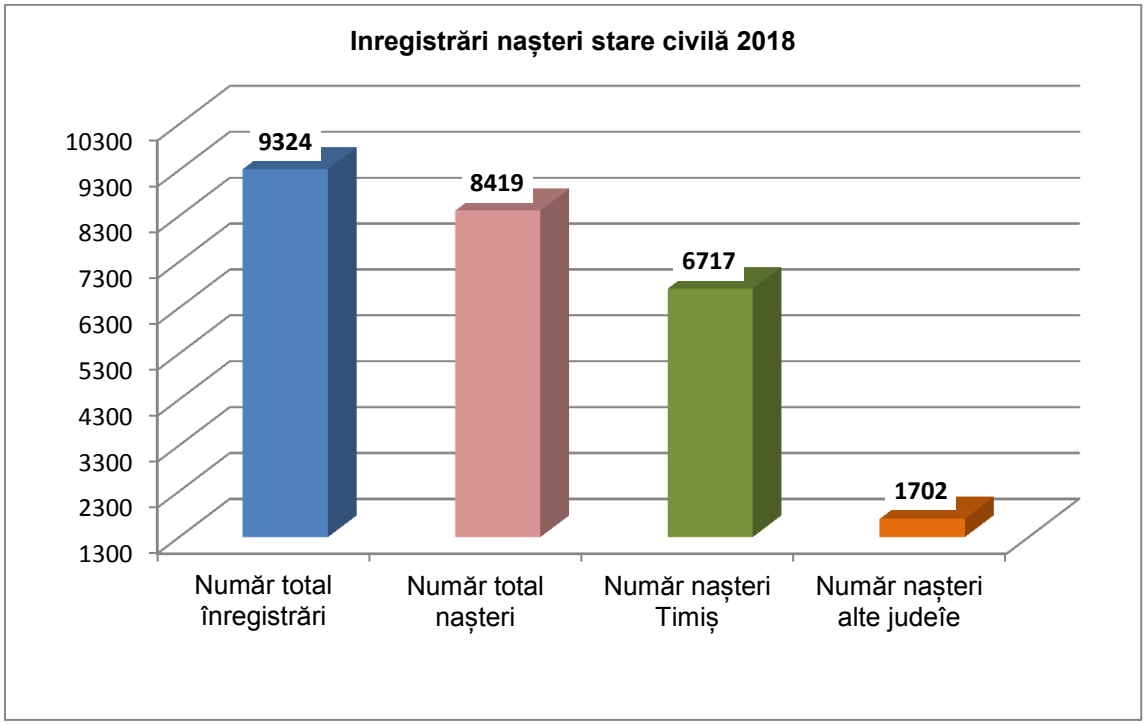
Prelucrare: Compartimentul statistică şi informatică în sănătate publică

Natalitate

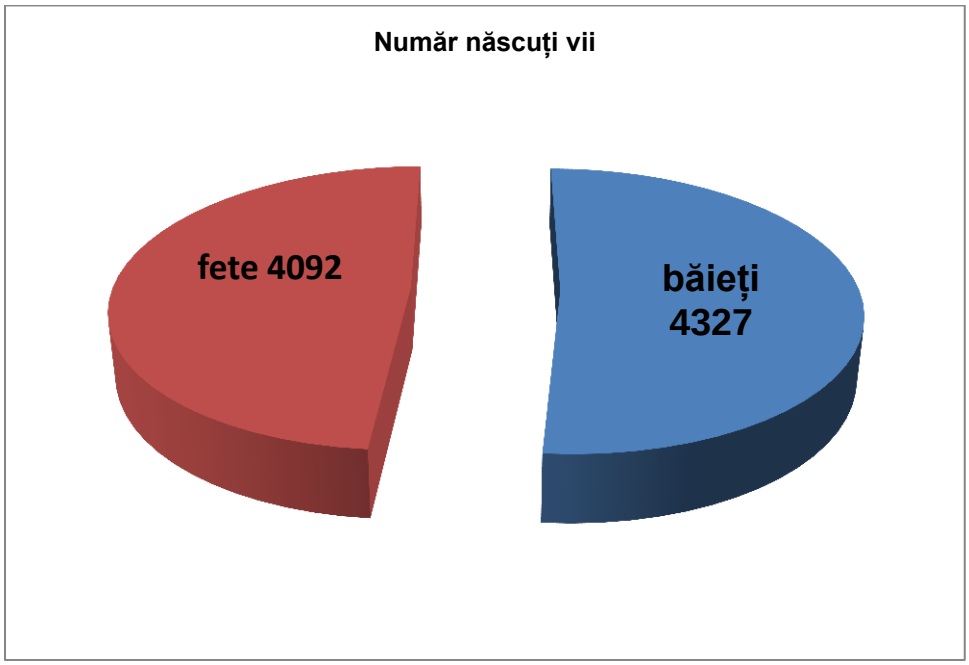
Nivelul constant mai mic al natalităţii în judeţul Timiş faţă de media pe ţară, este influenţat de persistenţa modelului tradiţional, de structura pe vîrste a populaţiei, de modelul cultural specific unei zone de mozaic etnic şi confesional. Aceste elemente se suprapun condiţiilor generale, comune tuturor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

În perioada analizată, în judeţul Timiş au fost înregistrate la oficiile de stare civilă **9.324 de nasteri**, din care **8.419 nasteri** în anul **2018**, 221 de înregistrări ale nasterilor din luna decembrie 2017 (termenul legal de înregistrare a nasterii)si **684** de înregistrări tardive ale nasterii.

Din cele 8419 de nasteri : **4.327** sînt băietisi **4.092** fete cu o rată de masculinitate (la nastere) de 105 (s-au născut 105 băieti la 100 de fete), valoare identică cu cea teoretică.

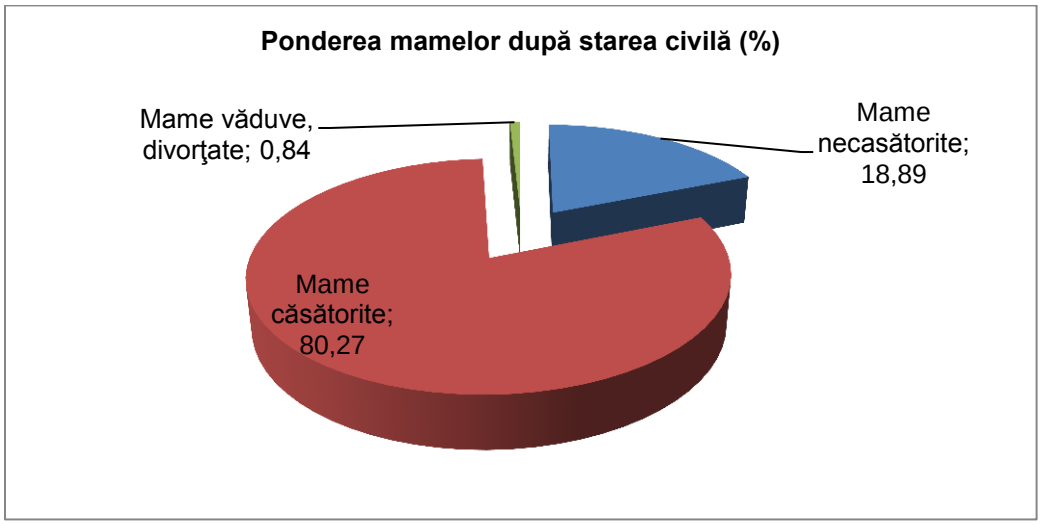


Numărul născutilor vii după gen:



Vîrsta medie a mamei a fost de **29,42** de ani. Din numărul total de femei care au născut, doar **79,78 %** au domiciliul în judeţul Timiş. Din punctul de vedere al stării civile a mamei :

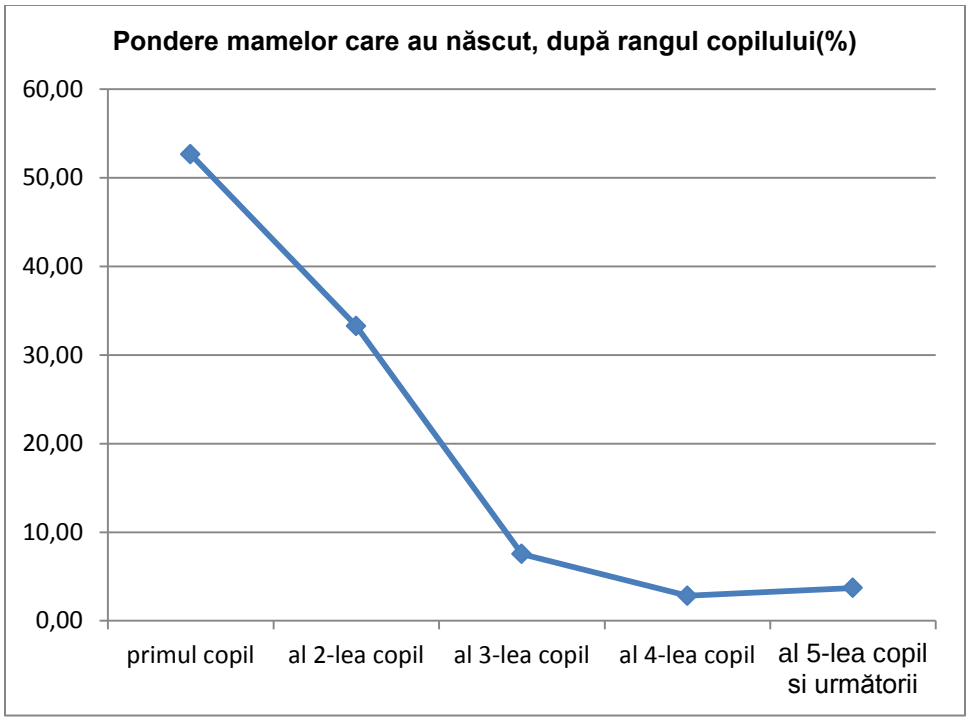
	Vîrsta medie a mamelor	Nr. mediu de copii născuti vii
Mame, total	**29,42**	**1,78**
Mame necasătorite	**26,56**	**1,92**
Mame căsătorite	**30,06**	**1,74**
Mame văduve, divorţate	**32,44**	**2,37**



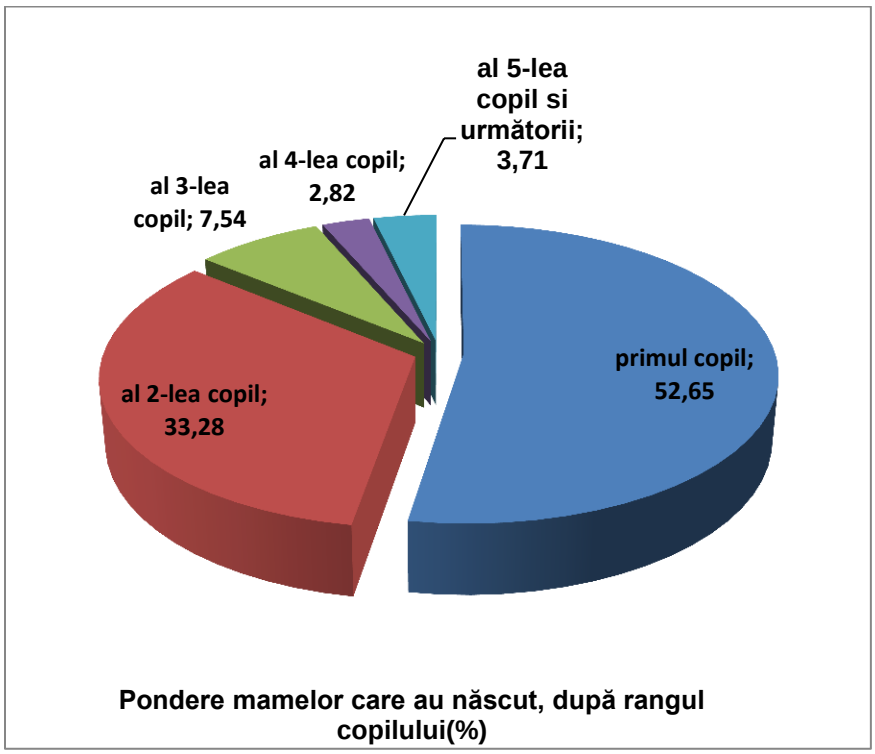
Din punct de vedere demografic ***acest model are o mare stabilitate***, variatiile de la un an la altul fiind foarte de mici.
Numărul mediu de copii născut de o mamă este de **1,78** vîrsta medie a mamei fiind de **29,42 ani.** In ultimii cinci ani variatiile vîrstei medii a mamelor a fost foarte mică (abaterea medie standard calculată a fost de 0,14 fată de medie), iar numărul mediu de copii născuti a înregistrat o tendintă de crestere.
Rangul copilului născut în perioada de referintă relevă, o dată în plus *constanta în timp a modelului de fertilitate* din zona judetului Timis. Amplitudinea valorilor vîrstei la nasterea primului copil a fost, în anul 2018 de 36 de ani : **cea mai tînără primipară a avut 13** ani, iar cea mai în vîrstă **49 de ani**.

	Numărul de mame/ numărul de nasteri vii	Pondere mamelor care au născut, după rangul copilului(%)
primul copil	**4433**	**52,65**
al 2-lea copil	**2802**	**33,28**
al 3-lea copil	**635**	**7,54**
al 4-lea copil	**237**	**2,82**
al 5-lea copil si următorii	**312**	**3,71**

Din total, în perioada analizată **52,65 %** din mame au născut primul lor copil în anul 2018.



In contextul intensificării migratiei interne si internationale (imigratie si emigratie) este importantă **constatarea*creşterii vîrstei medii la nasterea primului copil, ca si polarizarea la vîrstele extreme***



Problema mamelor adolescente este deosebit de importantă. Programele de educatie pentru sănătate si promovarea sănătătii ar putea contribui la diminuarea acestui fenomen cu profunde implicatii în plan social si economic al familiei.

De asemenea, este de semnalat situatia femeilor **foarte tinere (165)** care, în anul 2018 au născut mai mult de **trei copii** pînă la vîrsta de **25 de ani**. La polul opus se situează cele 86 de mame multipare care aveau în anul 2018 peste 40 de ani (nastererile cu rangurile 3 - 12).

Durata medie a sarcinii a fost de **38,57 de săptămîni**, cu un minim de 24 de saptamîni. Din numărul total de naşteri în 17,02 % din cazuri durata sarcinii a fost sub 38 de săptămîni, iar în 21,31 % durata sarcinii a fost de 38 de săptămîni.

Greutatea medie la naştere a copiilor a fost de **3.194 de grame**, cu un ***minim*** de **620** de grame şi un ***maxim*** de **5.370** de grame. Un număr de 54 de copii au avut sub 1000 de grame la nastere.

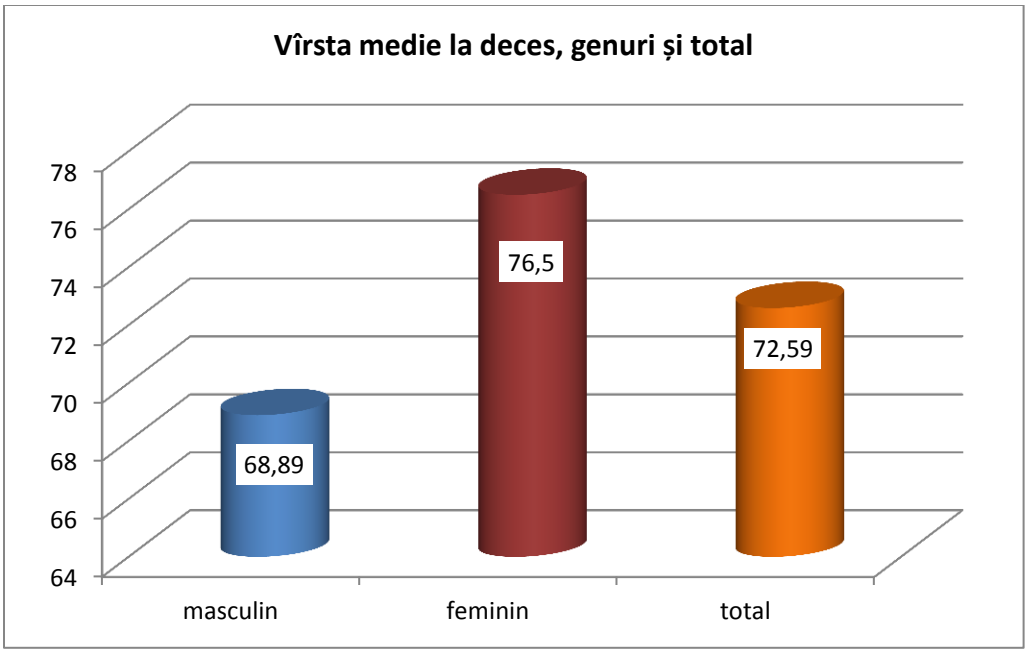
Mortalitate generală

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

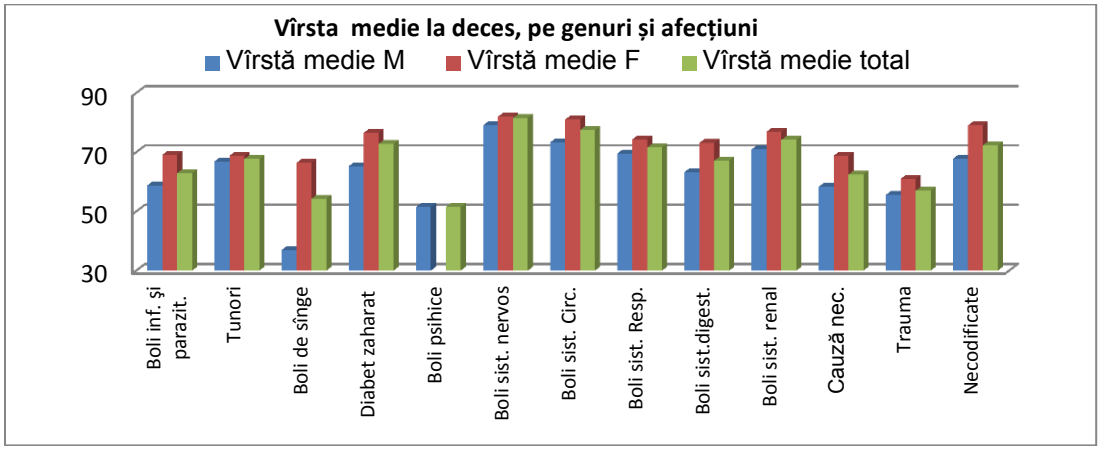
In perioada analizată din totalul de **8.310**de decese generale **51,35 % au fost bărbaţi** şi **48,65 % fe**mei.

Vîrsta medie la deces a fost de 72,59 de ani, cu diferenţe semnificative între bărbaţi şi femei. Mor mai multi bărbati decît femei si bărbatii mor la o vîrstă medie mai mică.

	Vîrsta medie la deces
Masculine	**68,89 ani**
Feminine	**76,50 ani**
Total	**72,59 ani**



Vîrsta medie la deces, pe categorii de afectiuni - 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. Diferentele între genuri se remarcă în graficul următor.



Principalele cauze de deces au ramas aceleaşi:

1. **bolile cardiovasculare,**
2. **tumorile,**
3. **bolile aparatului respirator**

Modelul este similar pentru populatia masculină si pentru cea feminină. Sînt de observat diferente de ponderi la cîteva categorii de boli, unde atît ponderile, cît si ragurile oferă ierarhii distincte.

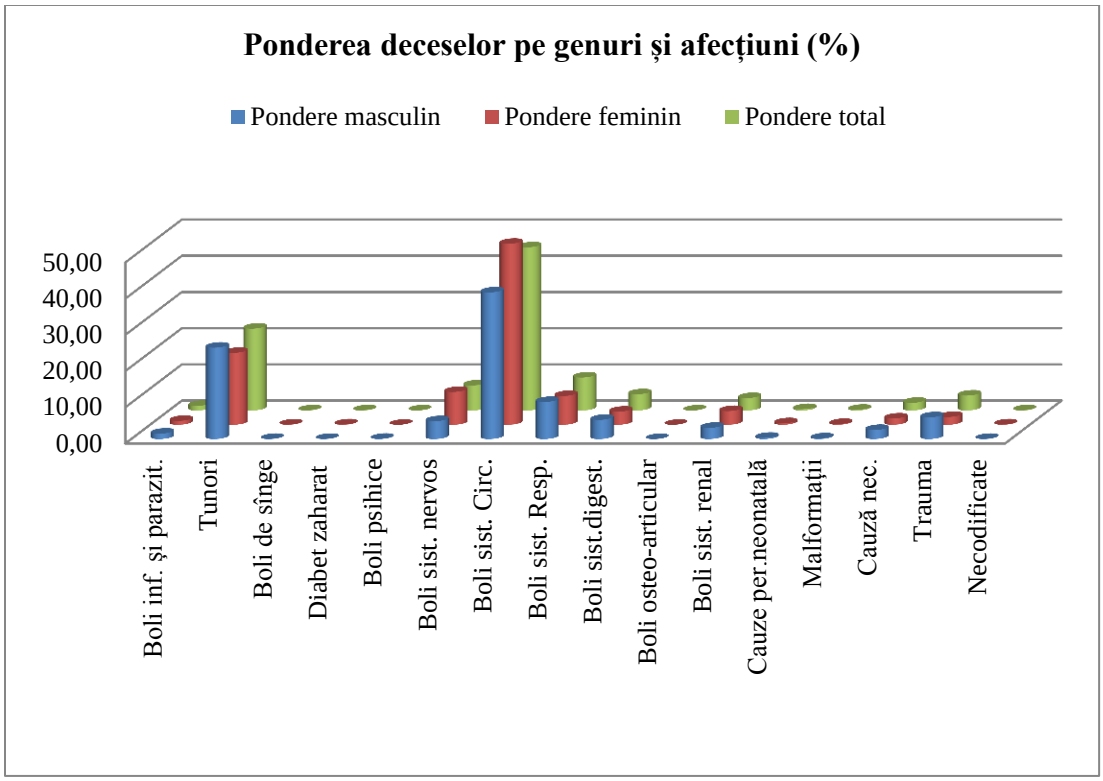
Vîrstele medii la deces relevă un ***model caracteristic unei populatii cu tendinte de îmbătrînire,*** cele mai mari vîrste medii au fost înregistrate la bolile sistemului nervos si la cele ale aparatului circulator. Este vorba despre *afectiuni cronice cu consum mare financiar si de servicii, dar posibil de evaluat si planificat.*

	Vîrstă medie M	**Vîrstă medie F**	**Vîrstă medie total**
Boli infecţioase şi parazitare	58,81	69,11	**62,95**
Tumori	66,9	68,78	**67,7**
Boli de sînge	36,98	66,42	**54,28**
Diabet zaharat şi boli de nutriţie	65,29	76,56	**72,81**
Boli psihice	51,47		**51,47**
Boli ale sistemului nervos	79,06	82,02	**81,57**
Boli ale sistemului circulator	73,31	81,03	**77,47**
Boli ale sistemului respirator	69,55	74,32	**71,57**
Boli ale sistemului digestiv	63,29	73,15	**67,16**
Boli osteo-articular	17,83		**17,83**
Boli ale sistemului renal	70,94	76,9	**74,17**
Cauze în perioadă neonatală	6,33 zile	7,35 zile	**6,88 zile**
Malformaţii	2,55	2,03	**2,27**
Cauză necunoscută	58,32	68,8	**62,46**
Accid., traumatisme, otraviri	55,6	61,03	**56,98**
Necodificate	67,79	79,04	**72,29**
Total	**68,89**	**76,5**	**72,59**

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

Ratele standardizate ale mortalităţii au fost mai ridicate în rîndul bărbatilor decât în rîndul femeilor pentru aproape toate cauzele principale de deces. Exceptie fac bolile sistemului nervos si bolile sistemului cardiovascular care au cele mai mari vîrste la deces pentru femei.

Validitatea și fiabilitatea statisticilor referitoare la cauzele de deces se bazează, într-o anumită măsură, pe calitatea datelor furnizate de către medicii care constată decesul. Există riscul unor inexactităti, care pot apărea din mai multe motive, inclusiv: erori la eliberarea certificatului de deces; probleme legate de diagnosticul medical; selectarea cauzei principale a decesului; codificarea cauzei decesului.



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

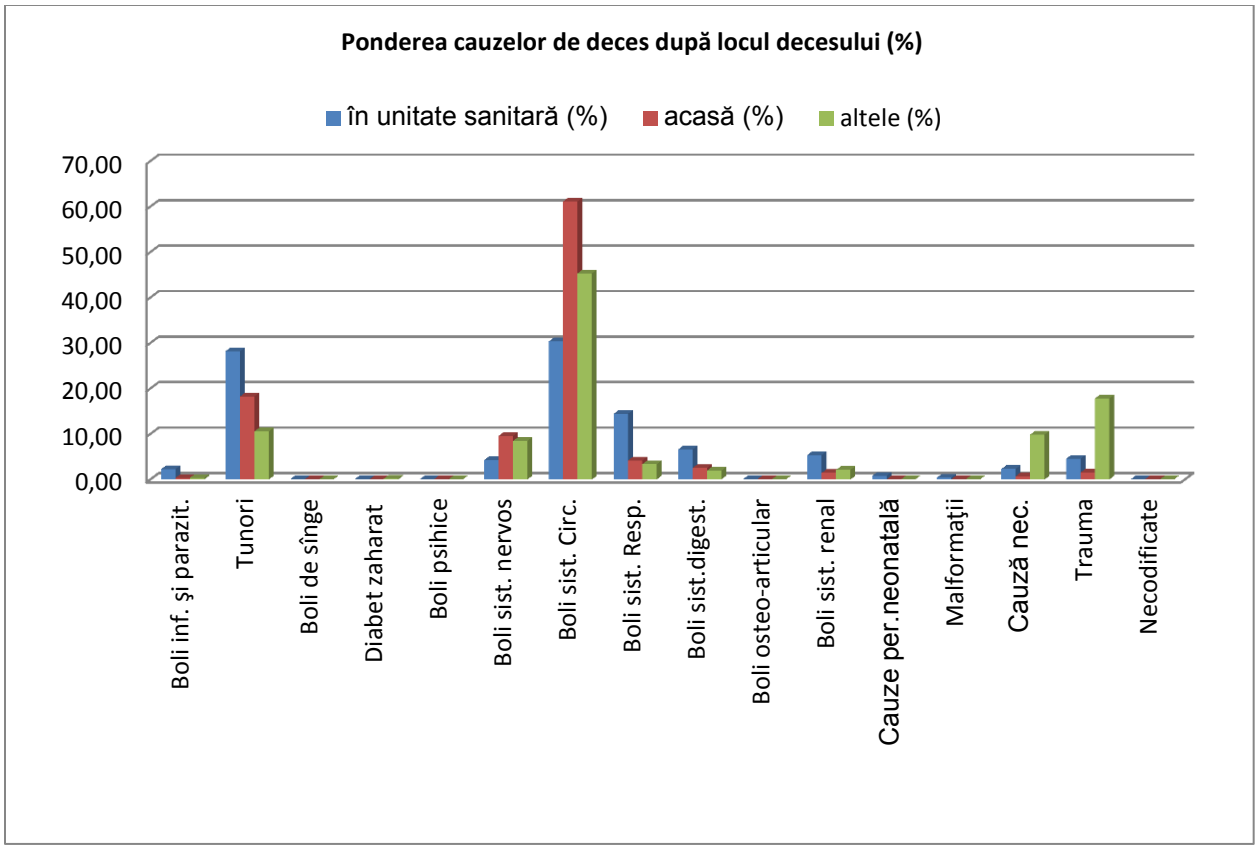
	Rangul M	**Rangul F**	**Rangul Total**
Boli ale sistemului circulator	1	1	**1**
Tumori	2	2	**2**
Boli ale sistemului respirator	3	4	**3**
Accid., traumatisme, otraviri	4	7	**6**
Boli ale sistemului digestiv	5	6	**5**
Boli ale sistemului nervos	6	3	**4**
Boli ale sistemului renal	7	5	**7**
Cauză necunoscută	8	8	**8**
Boli infecțioase şi parazitare	9	9	**9**

Cauze în perioadă neonatală	10	10	**10**
Malformaţii	11	11	**11**
Boli psihice	12	15	**15**
Boli de sînge	13	14	**14**
Diabet zaharat şi boli de nutriţie	14	12	**12**
Necodificate	15	13	**13**
Boli osteo-articular	16	16	**16**

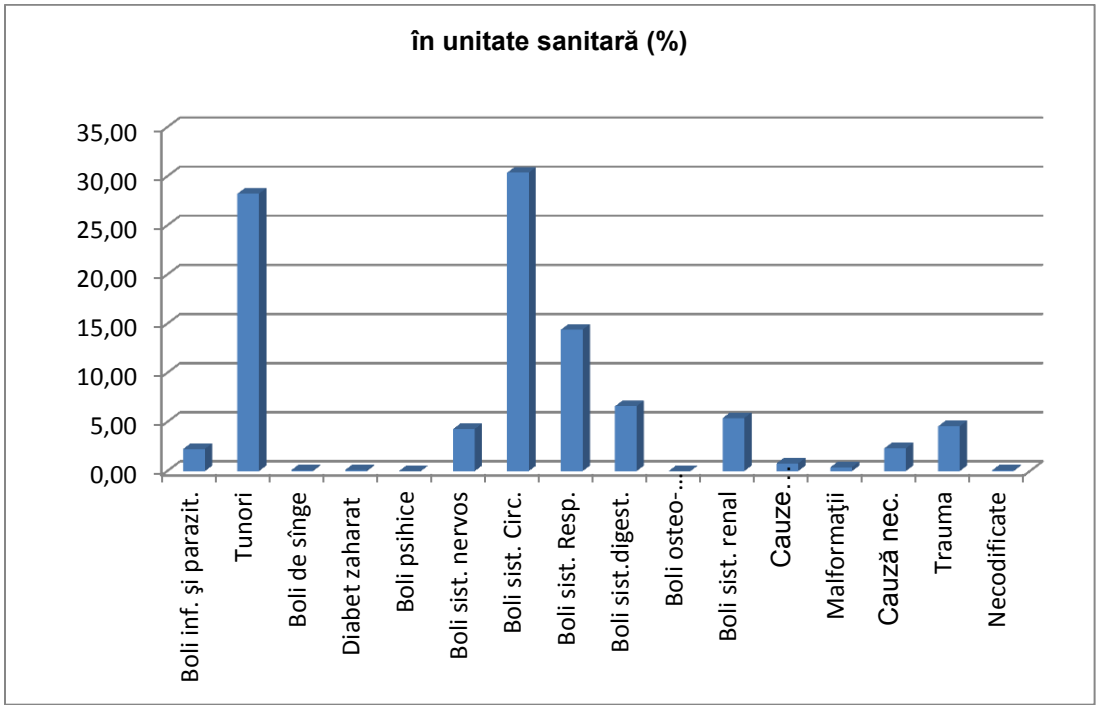
Sistemul statistic national înregistrează, ca element semnificativ de analiză locul decesului: în unitate sanitară, acasă, alte situatii. Au fost calculate ponderile numărului de decese în spital din total decese de aceeasi cauză. Decesele prin afectiuni ale căror cauze îsi au originea în perioada neonatală, precum si decesele datorate malformatiilor au avut loc la spital în toate cazurile (fiind vorba despre copii sub 1 an).

Calculul a fost făcut luînd în considerare **prima cauză** de deces natural. Sînt situatii în care au fost înregistrate două cauze naturale de deces. Diabetul zaharat insulinodependentsi noninsulinodependent a fost codificat ca a doua cauză naturală de deces în 573 cazuri (6,90 % din totalul deceselor).

	unitate sanitară (%)	**acasă (%)**	**altele (%)**
Boli infectioase şi parazitare	2,27	0,35	0,35
Tumori	**28,23**	**18,27**	**10,58**
Boli de sînge	0,10	0,03	0,00
Diabet zaharat	0,12	0,00	0,18
Boli psihice	0,02	0,05	0,00
Boli sistemului nervos	4,29	9,59	8,47
Boli sistemului circulator	**30,37**	**61,17**	**45,33**
Boli sistemului respirator	4,41	4,17	3,35
Boli sistemului digestiv	6,61	2,52	1,94
Boli sistemului renal	5,40	1,46	2,12
Cauze perioada neonatală	0,79	0,00	0,00
Malformaţii	0,39	0,03	0,00



Ponderea deceselor **în spital** defineste o ierarhie similară



Mortalitate infantilă

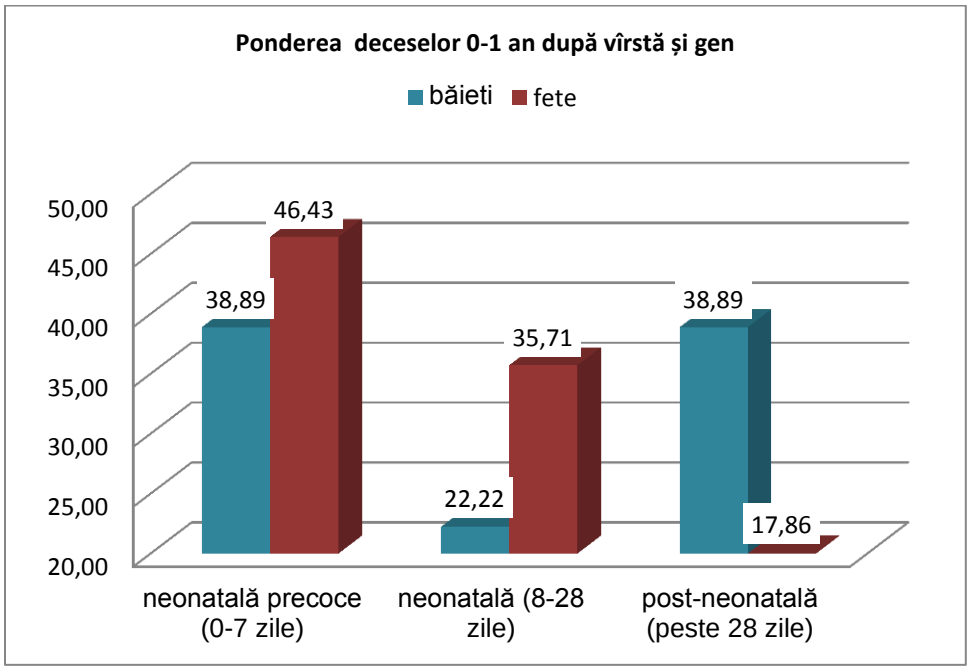
Mortalitatea infantilă se calculează ca **raport** între numărul de decese 0 – 1 an şi numărul de născuţi vii dintr-o perioadă şi într-un anumit teritoriu. ***Tendinta este de scădere*** a valorii indicatorului, ramînînd totusi peste valorile înregistrate în Europa occidentală. în ultimii cinci ani valoarea (definitivă) pentru judetul Timis s-a situat în jurul a **5-7 decese 0-1** an la **1000 de născuti vii**.

In perioada analizată, în judetul Timis, s-a mentinut***modelul de surmortalitate masculină*** : 36 de băieti (**56,25 %**) şi 28 de fete (**43,75 %**). Este binecunoscut fenomenul de supramortalitate a copiilor de sex masculin, în condiţiile în care, teoretic se nasc 105-107 băieţi la 100 de fete (raportul demografic recunoscut statistic). In judetul Timis, în perioada analizată s-au născut **105 băieti** la **100 de fete**.

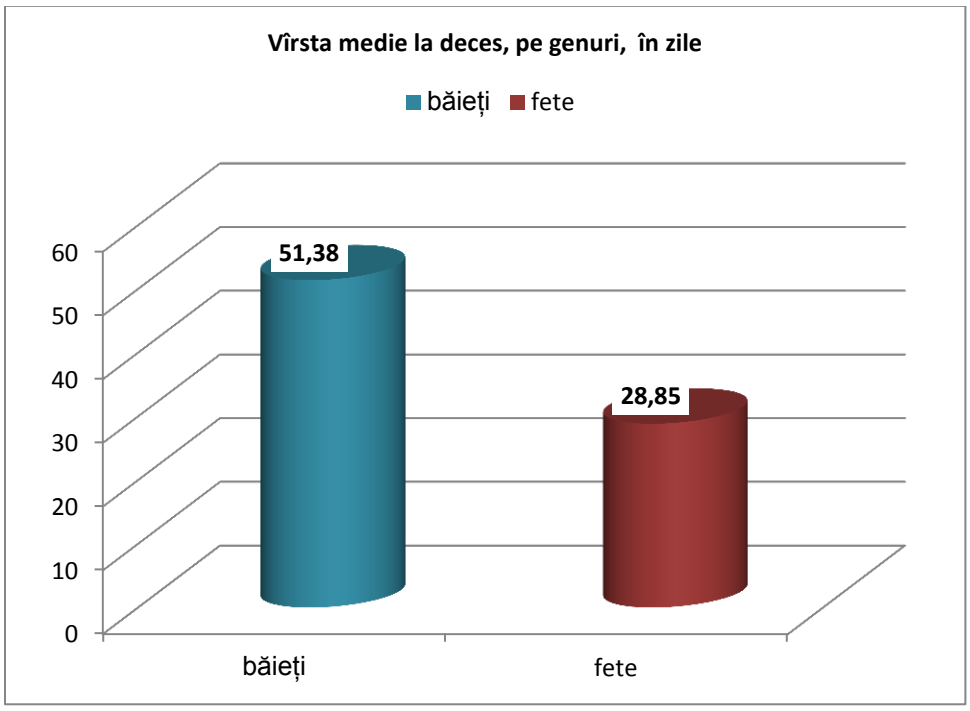
De asemenea, sînt determinate trei perioade de vîrstă semnificative din punctul de vedere al analizei demografice (statistice) a mortalitătii infantile.

Perioada/pondere decese 0-1 an	băieti	fete	total
neonatală precoce (0-7 zile)	14	13	**27**
neonatală (0-28 zile), caalcul 8-28 zile	8	10	**18**
post-neonatală (peste 28 zile)	14	5	**19**

Pentru comparaţie am calculat ponderea valorilor pentru cele trei subperioade. Se observă faptul că în primele două perioade numărul deceselor pe genuri este echilibrat, pentru ca în perioada post-neonatală mor de trei ori mai multi băieti decît fete.

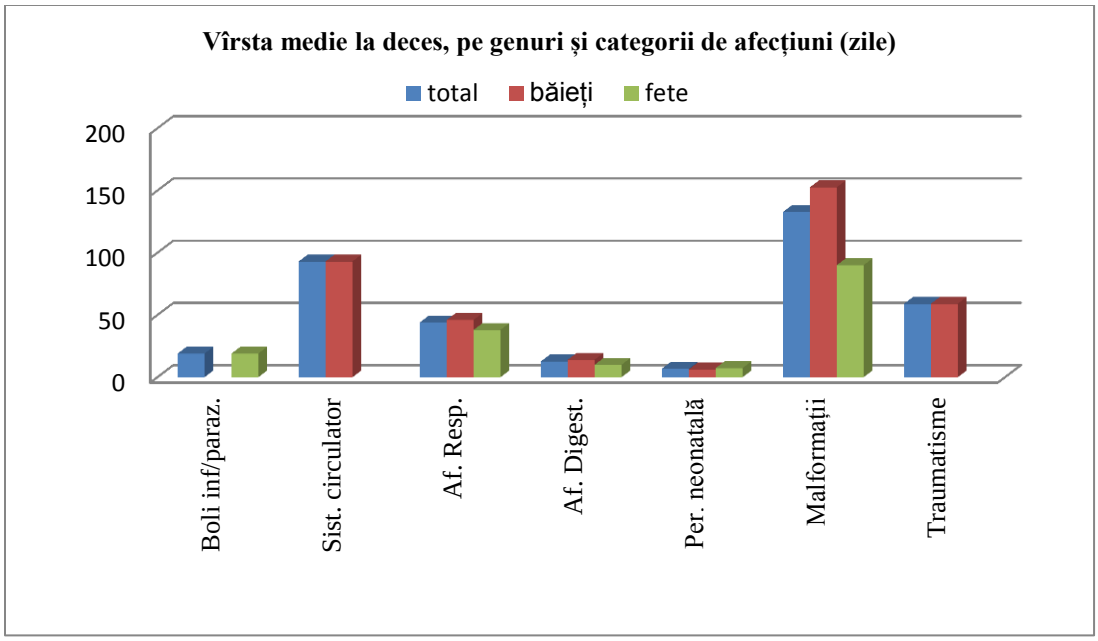


Vîrsta medie la deces se calculează în zile şi se observă o diferenţa semnificativă în valorile de la băieţi şi cele de la fete (**51,38 de zile** pentru băietisi **28,25** pentru fete), situatie contrară celei de anul trecut.



Cauzele principale de deces au fost: bolile sistemului respirator, cauze care provin din perioada neonatală.

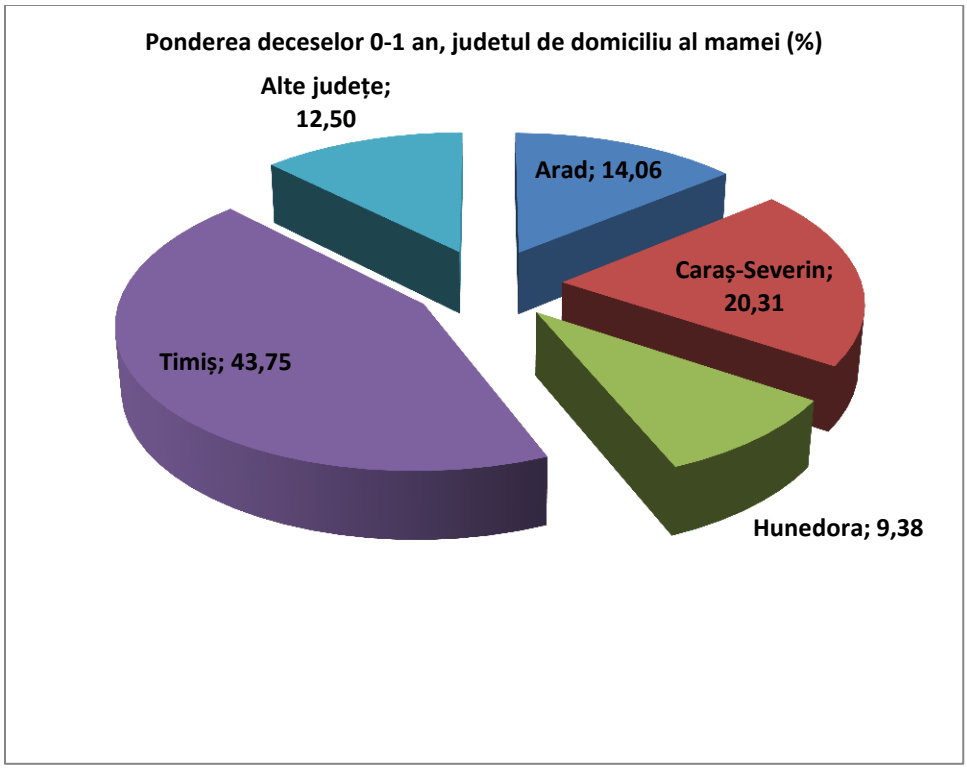
Calculul vîrstei medii la deces poate oferi informaţii preţioase privind managementul copilului de 0-1 an în circuitul asistenţei medicale pediatrice: medicină de familie, ambulatoriul de specialitate, spital, recuperare. Diferentele între băieti si fete se relevă atît ca număr, cîtsi ca vîrstă medie la deces.Vîrsta medie la deces, calculată în zile relevă o ierarhie în care afectiunile aparatului digestiv si cele provenind din perioada neonatală sînt cele cu cele mai mici vîrste la deces.



Vîrsta medie la deces (zile)	total	băieti	fete
Boli inf/paraz.	19	19	0
Sist. circulator	93	93	0
Af. Resp.	44	46	38
Af. Digest.	113	14	10
Per. neonatală	7	6	7
Malformatii	133	153	90
Traumatisme	59	59	0

Din punctul de vedere al domiciliului mamei, doar în **48,65 % dintre mame au avut domiciliul în judeţul Timiş.**

	Ponderea deceselor 0-1 an după domiciliul mamei (%)
Arad	14,06
Caras-Severin	20,31
Hunedoara	9,38
Timis	**43,75**
Alte judete	12,50



Din totalul deceselor 0-1 an doar unul **singur a fost înregistrat în "altă situatie"** decît spital, toate decesele au avut loc în spital. Acel deces s-a datorat unei cauze violente (accident).

Mortinatalitatea

Intrapartum, este definită ca fenomenul demografic care raporteaza născutii morti la 1000 de nasteri si se calculeaza ca raport între numărul de născuti morti si numărul total de nasteri (născuti vii + născuti morti) x 1000.

Mortinatalitatea urmează, în general, evolutia mortalitătii infantile, dar mai ales a celei neonatale.Copilul născut fără semne de viată este declarat „făt născut mort", dacă se naste după 28 de săptămâni de sarcină.

Avînd în vedere faptul că pentru anul 2018 dispunem de date provizorii vom face o descriere a fenomenului mortinatalitătii fără calculul indicatorului.

In anul **2018** au fost declarati **51 de născuti morti**, astfel 24 de băieti si 27 de fete.

P20.1 Hipoxia intrauterină constatată pentru prima oară în timpul travaliului si nasterii – **51 de cazuri**

Au fost declarati ”născuti-morti” acei copii născuti fără semne de viată după 26 de săptămâni de sarcină (desi statistica internatională ia în considerare o sarcină de 28 de săptămîni). Din punctul de vedere al greutătii distributia în functie de vîrsta sarcinii nu este relevantă.

Vîrstă sarcină	Nr. născuti-morti	Greutatea medie	Vîrsta medie a mamei
26 săpt.	1	600	43,5
27 săpt.	3	1051,67	26,83
28 săpt.	1	1200	25,5
30 săpt.	6	1498,77	30,33
31 săpt.	3	1266,67	32,5
32 săpt.	2	1750	25,5
33 săpt.	2	980	37,5
34 săpt.	4	2237,5	27
35 săpt.	3	2466,67	23,83
36 săpt.	1	2450	29,5
37 săpt.	5	2982	29,5
38 săpt.	4	2338,75	29,5
39 săpt.	8	2811,88	29.88
40 săpt.	6	2709,17	26
41 săpt.	2	4190	26
35,02 **medie**	51 total	2223,51 medie	29,42 medie
minim		**540**	**18**
maxim		**4190**	**43**

Greutatea medie a fost de **2.223,51 de grame**, iar coeficientul de variatie indică o dispersie relativ mică a valorilor în jurul mediei (12,37). Cea mai mică greutate a fost de 540 de grame, iar cea mai mare de 4190 de grame, în sase cazuri greutatea născutului mort a fost de sub 1000 de grame.

Variabilitatea vîrstei mamei este mai mică, doar **19,74**si este foarte apropiată de valoarea calculată pentru vîrsta mamei la nasterea vie (20,13), ceea ce poate să însemne că nu vîrsta mamei este un factor de incriminat în cazul născutilor morti.

In ultimii ani am auzit din ce în ce mai rar discutîndu-se despre calitatea produsului de conceptie, despre controalele prenatale, despre calitatea vietii gravidei, despre supravegherea gravidei, despre genetică si sfat genetic.

Intr-un judet în care populatia se confruntă cu ***tendinta de îmbătrînire*** orice nou născut este important, sănătarea lui, a mamei si a familiei sînt priorităti pentru strategiile de sănătate publică.

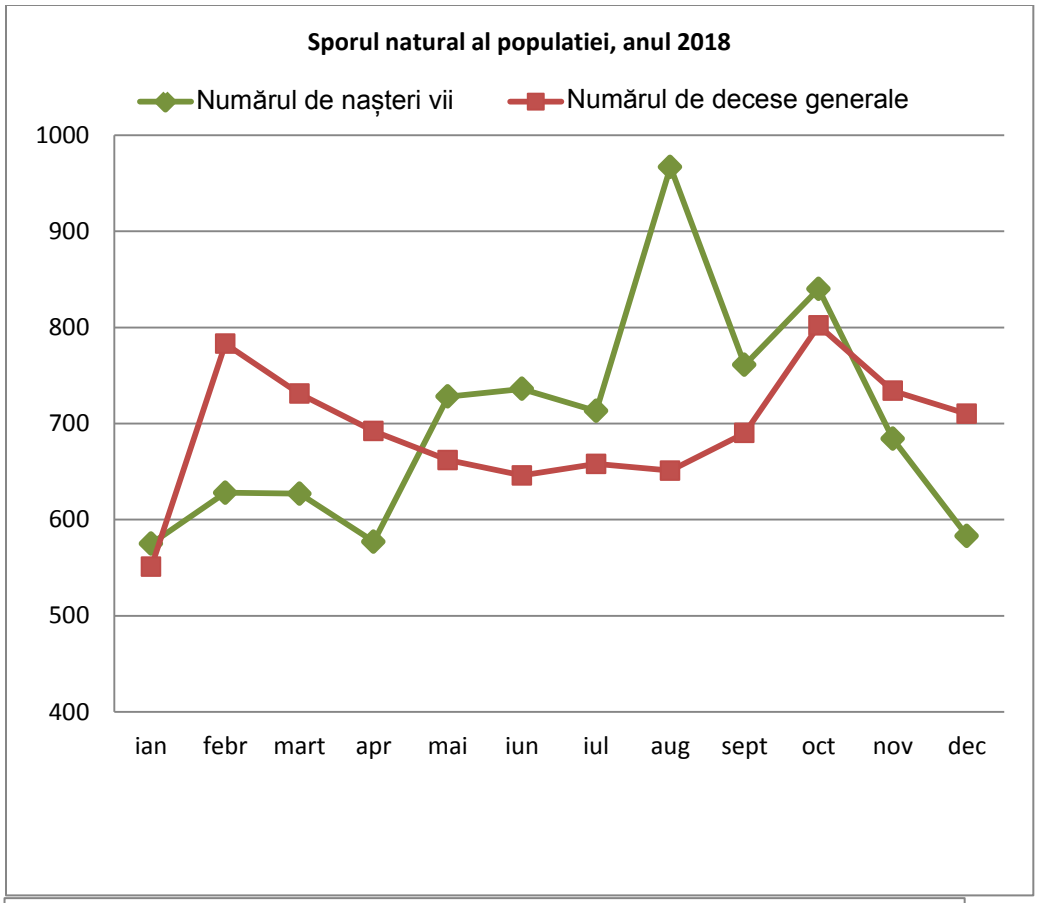
Sporul natural al populatiei

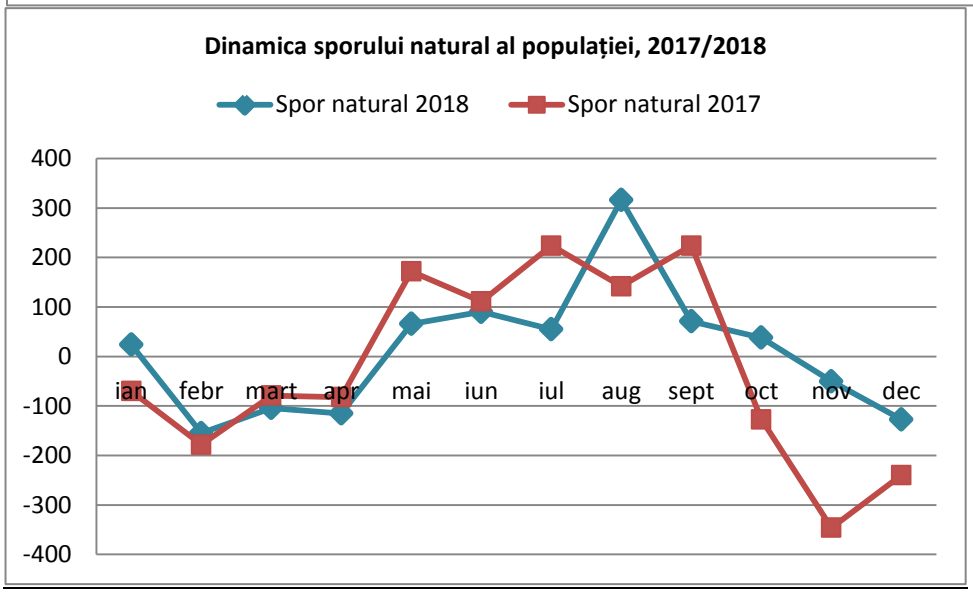
In perioada analizată sporul natural a avut valori atît pozitive cîtsi negative, ceea ce este remarcabil după ultimii ani în care a fost înregistrat **spor natural negativ**. Sporul natural se calculează ca diferenţă între naşteri şi decese, respectiv între **rata brută de natalitate** şi **rata brută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

In judetul Timis sporul natural negativ persistă de o lungă perioadă de timp, scăderea volumului populatiei a fost accentuată nu doar de miscarea naturală a populatiei, ci si de soldul migratoriu, în special migratia internationalã. Pentru a putea avea dovezi certe ar trebui să dispunem de datele referitoare la imigratie si emigratie (sporul migratoriu).

Statutul de **pol de atractie migrationalã** pentru populatia din alte zone ale tării este, afirmativ, completat de un statut atractiv din punct de vedere economic si pentru imigratia internationalã, date care nu fac obiectul nostru de activitate si analizã.

Tendinta pare a fi de stabilizare a negativitătii , evolutia prezentă este consecutivă unei perioade anterioare, importantă ca întindere în timp, în care sporul natural al populatiei a fost negativ (s-au pierdut*240 persoane în cursul anului 2017*), datele definitive pentru anul 2018 nefiind încă disponibile. Pentru anul 2018, după locul întîmplării fenomenului (date provizorii) sporul natural al populatiei a fost negativ, cu valoarea de **– 127 de persoane**.





Comparativ cu anul precedent, dinamica sporului natural al populatiei a fost relativ similară.

Analiza morbiditatii

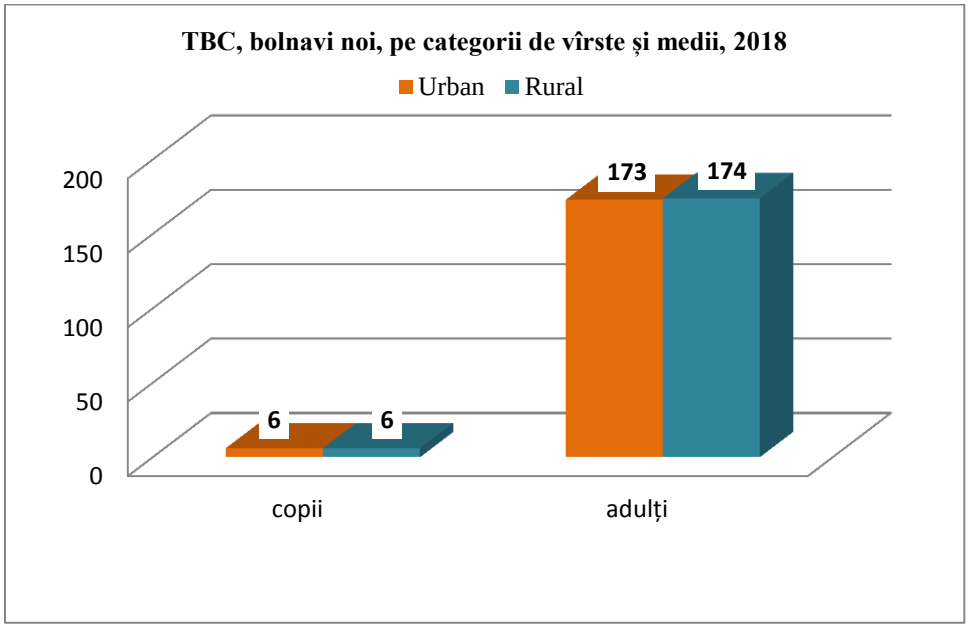
Trimestrial sînt monitorizate boli cronice printre care tuberculoza, cancerul, diabetul zaharat, bolile psihice, morbiditatea intraspitalicească. Statistica naţională urmăreşte evoluţia numărului de bolnavi pe cîteva afecţiuni cu impact major asupra sănătăţii publice.

Notă. Interpretarea distribuţiei cazurilor după mediul de proveniență (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 Timis este un pol de atractie în ceea ce priveste asistenta medicală ceea ce solicită în plus sistemul medical, creste dificultatea planificării la nivelul furnizorilor, precum si evaluarea nevoilor de asistentă medicală.

Astfel, **tuberculoza** este monitorizată trimestrial şi anual, datele fiind concordante din unităţile spitaliceşti, ambulatoriul de specialtate dedicat şi inspecţia sanitară.

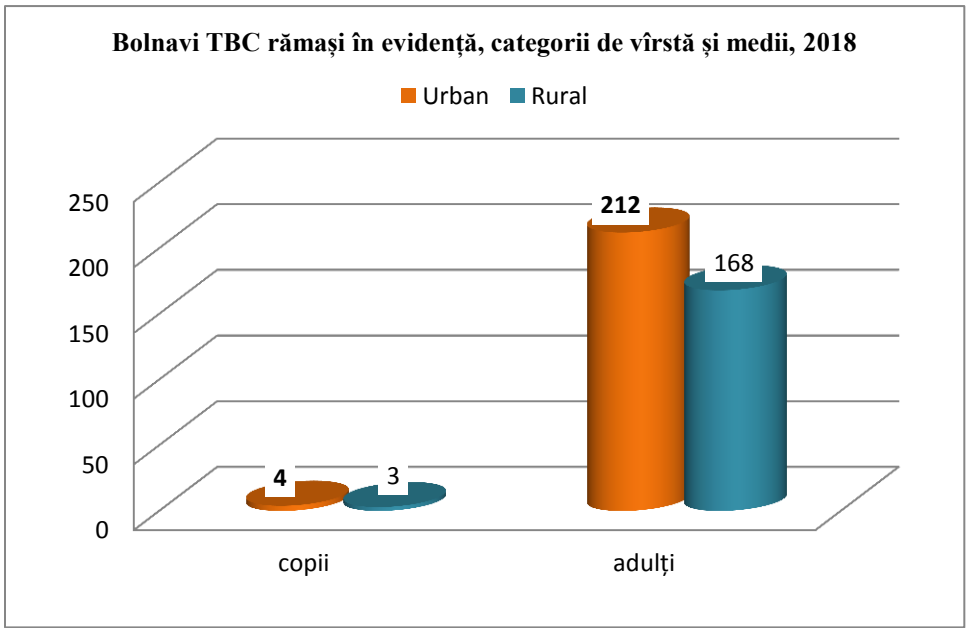
In anul perioada analizată au fost luaţi în evidentă **359 bolnavi noi**, numărul de copii fiind de **12**, din care **6 în mediul rural**.

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.

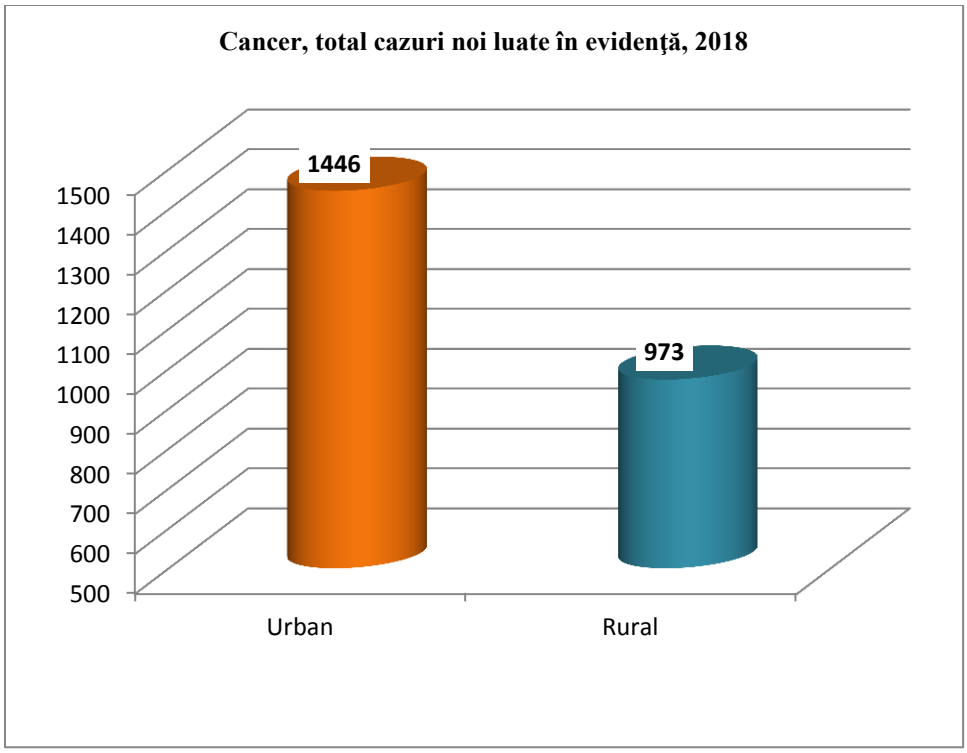


In perioada analizată au fost rămas în evidentă **445 de bolnavi**, după următoarea structură pe grupe de vîrstă şi medii de rezidenţă

Bolnavi TBC rămasi în evidentă	urban	rural	total
adulti	212	168	380
copii	4	3	7

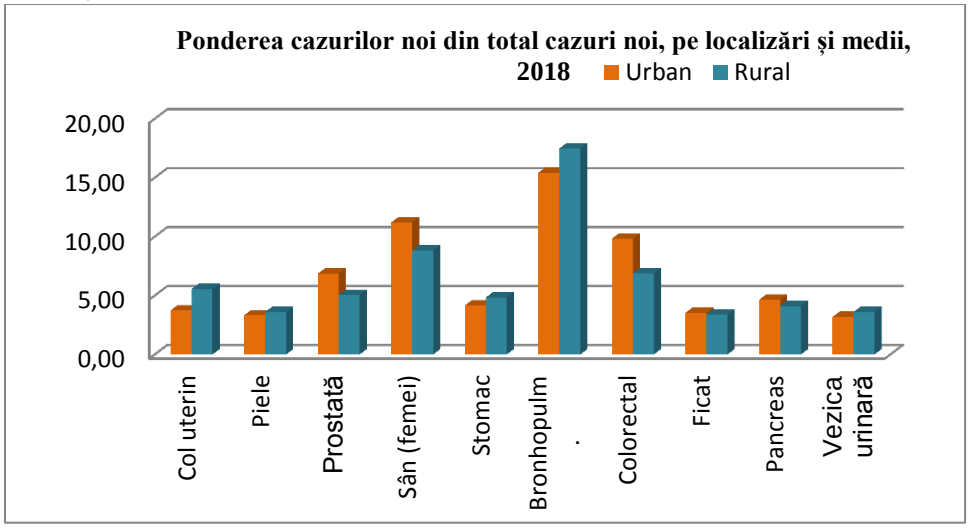


Tumorile constituie o cauză importantă de morbiditate, nu doar prin costurile foarte mari ale tratamentului, ci şi costuri de prevenţie importante. Astfel, pe parcursul perioadei analizate au fost diagnosticate **2.419 de cazuri noi**, din care **1.446 în urban** (59,77 %) şi **973** în rural (40,22 %).

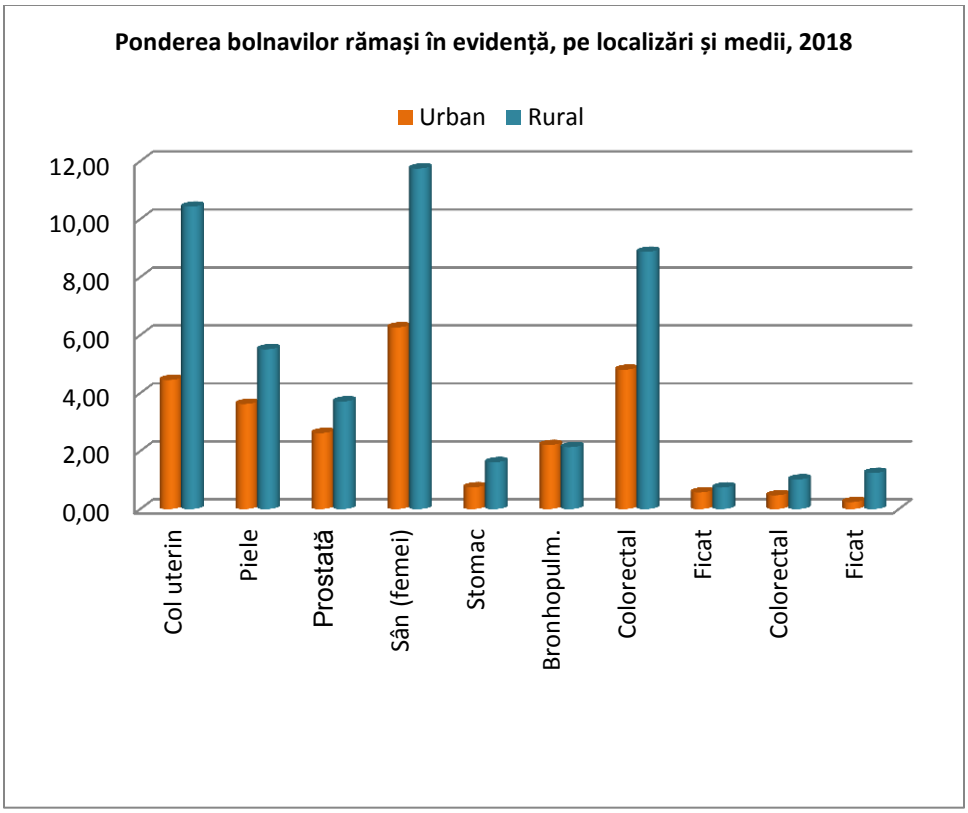


Cazurile noi pentru principalele localizări înregistrate în Darea de seamă privind principalii indicatori ai stării de sănătate a populatiei au atins următoarele ponderi, fată de total cazuri noi depistate în perioada analizată

Se observă vîrfurile reprezentate de **cancerul bronho-pulmonar**, **cancerul de sîn** la femei si **colorectal**, cu diferente între urban si rural.



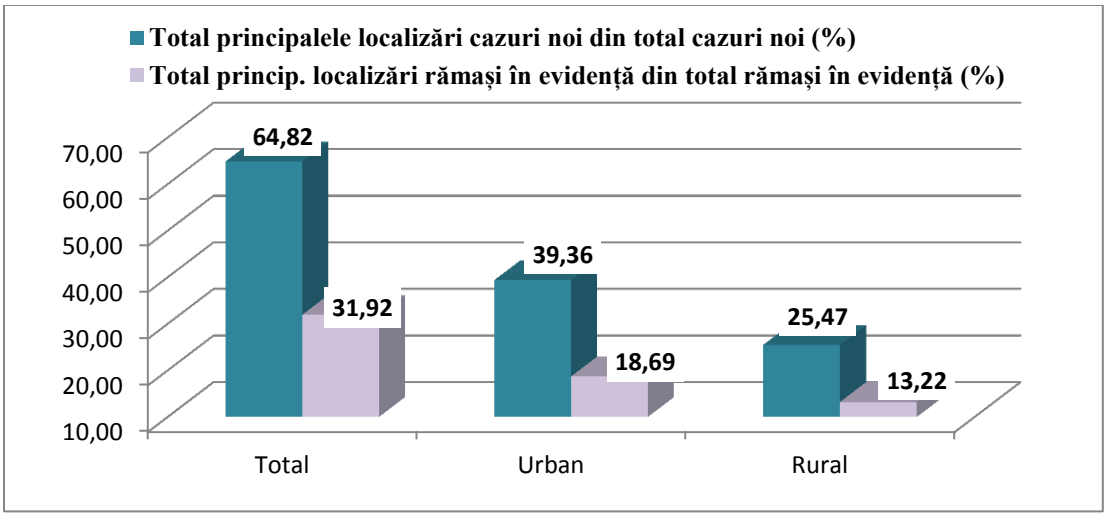
Acelaşi criteriu de înregistrare îl avem şi pentru cazurile rămase în evidenţă. **Ponderea** acestor categorii de cancere din totalul rămasilor în evidentă arata astfel:



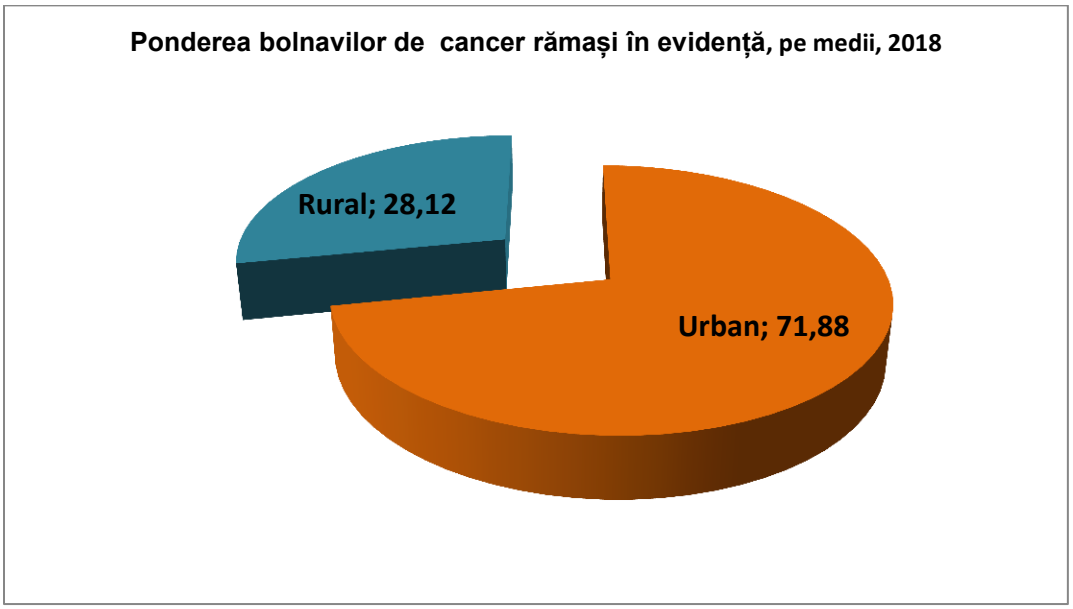
Este evidentă ponderea mai mare a bolnavilor rămasi în evidentă din mediul rural, în conditiile în care ponderile cazurilor noi descriu un tablou neomogen din acest punct de vedere.

Luînd în consideratie ponderile **principalelor localizări** în totalul cazurilor noi, precum si ponderile cazurilor rămase în evidentă (pe aceleasi localizări) din totalul cazurilor rămase în evidentă se observă diferente semnificative între cele două categorii.

Se observă faptul că pe total, ponderea bolnavilor rămasi în evidentă(din totalul bonavilor rămasi în evidentă) din rural este semnificativ mai mică decît a celor din urban.



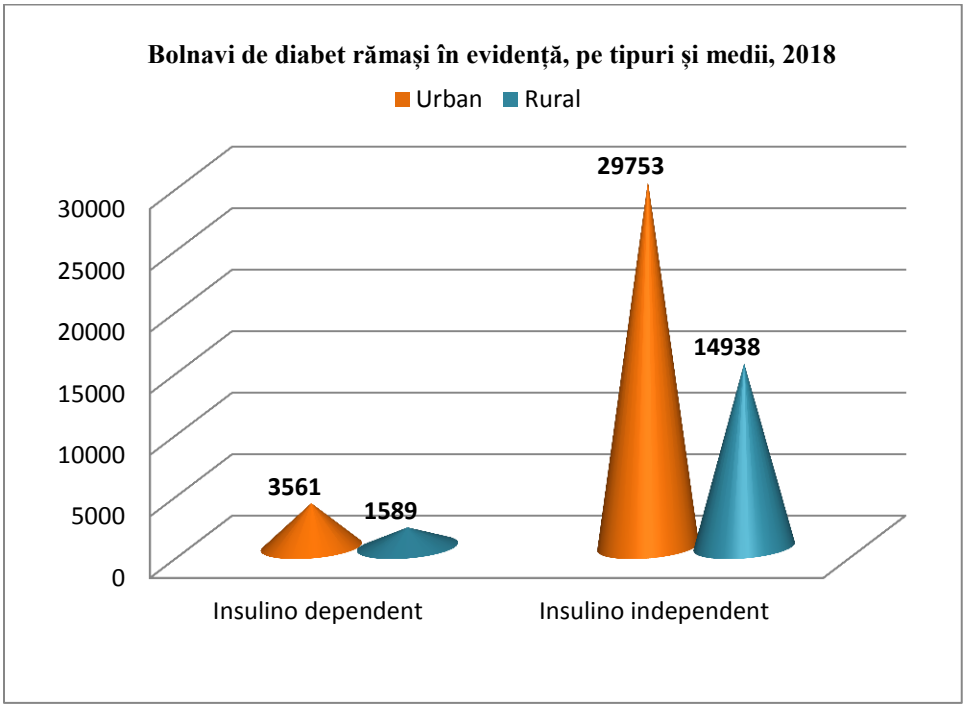
	Bolnavi cancer rămasi în evidentă	Ponderea bolnavilor de cancer rămasi în evidentă
Urban	**13.772**	**71,88**
Rural	**5.389**	**28,12**



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

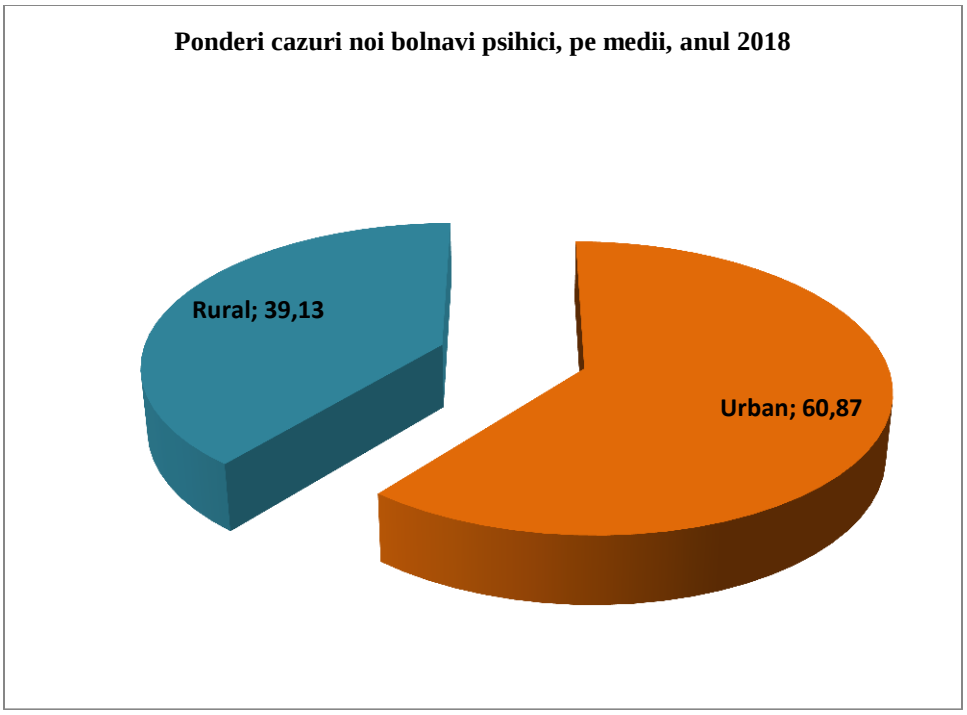
Timişoara este unul dintre centrele de tradiţie pentru depistarea, urmărirea şi tratarea bolnavilor de diabet. Managementul bolnavului de diabet este coordonat de centrul metodologic din cadrul Spitalului Clinic de Urgenţă Judeţean Timişoara.

In perioada analizată au fost depistate **1.885 de cazuri noi** de diabet zaharat, din care **171 de insulinodependentisi 1.698 de cazuri insulino-independenti**. La sfîrsitul perioadei au rămas în evidentă **49.845 de bolnavi**, din care **33,15 %** în mediul rural, în concordantă semnificativă cu ponderea populatiei rurale în totalul populatiei judetului Timis.

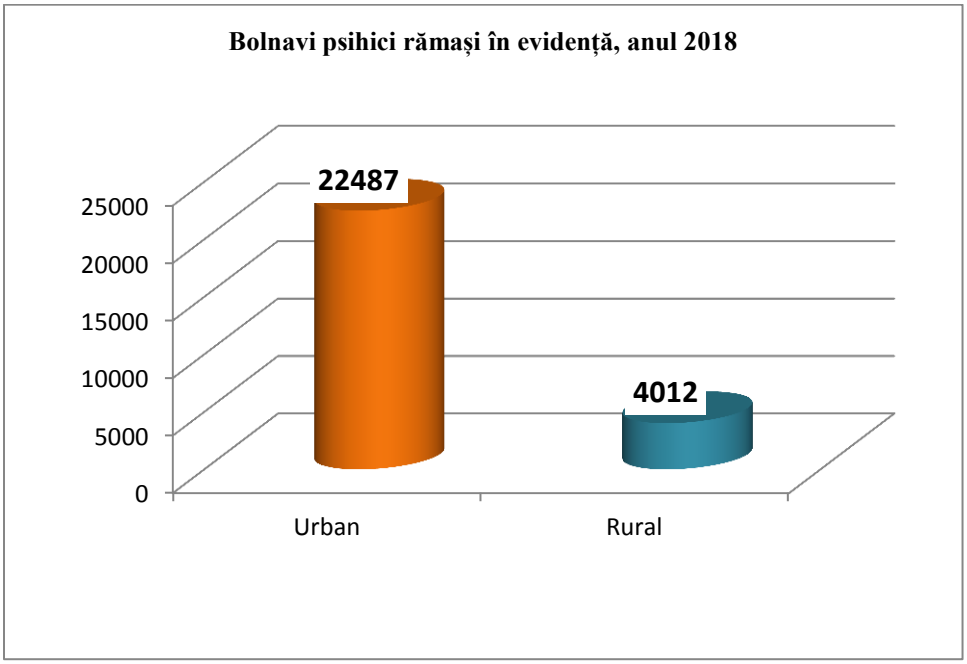


O altă categorie de afecţiuni cu un mare potenţial de creştere include **bolile psihice**. Sursa acestor date este domeniul de specialitate din sectorul public. Astfel, avem **2.742 de cazuri noi**, din care **1.669** din urban şi **1.073** din rural.

	Bolnavi psihici, cazuri noi	Ponderi (%)
Urban	**1.669**	**60,87**
Rural	**1.073**	**39,13**

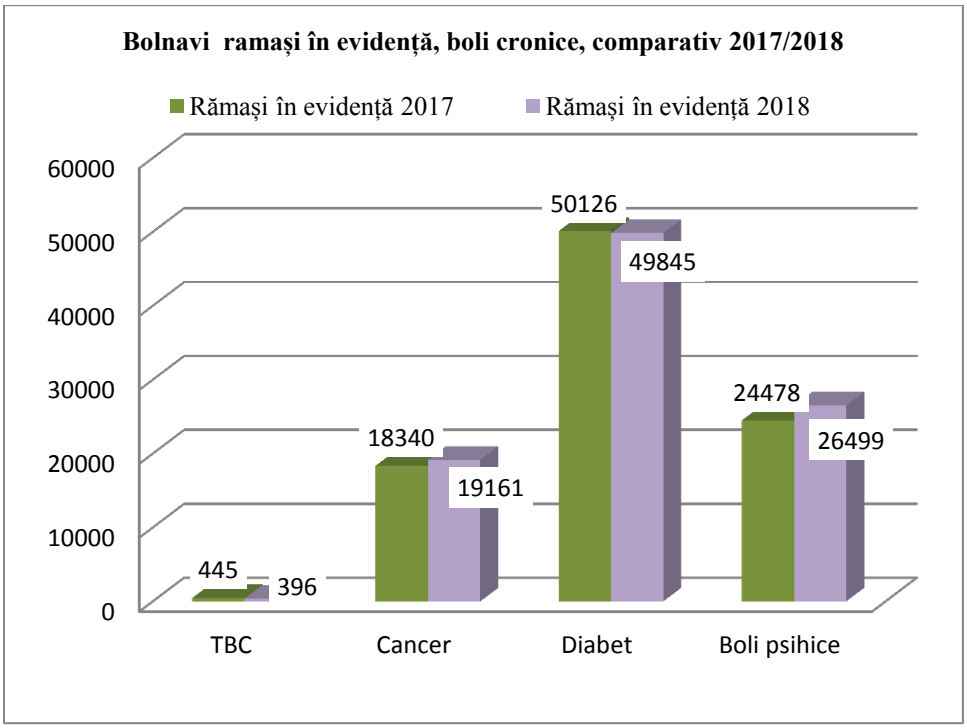


De asemenea, este de precizat faptul că în ceea ce priveşte bolnavii rămaşi în evidenţă este semnificativă *diferenţa* între frecvenţa bolnavilor în urban şi a celor din rural.
Reţeaua de cabinete de specialitate concentrată în urban poate fi o explicaţie, legată fiind de insuficienta dezvoltare a serviciilor medicale în zona rurală, neatractivă pentru furnizorii de servicii.

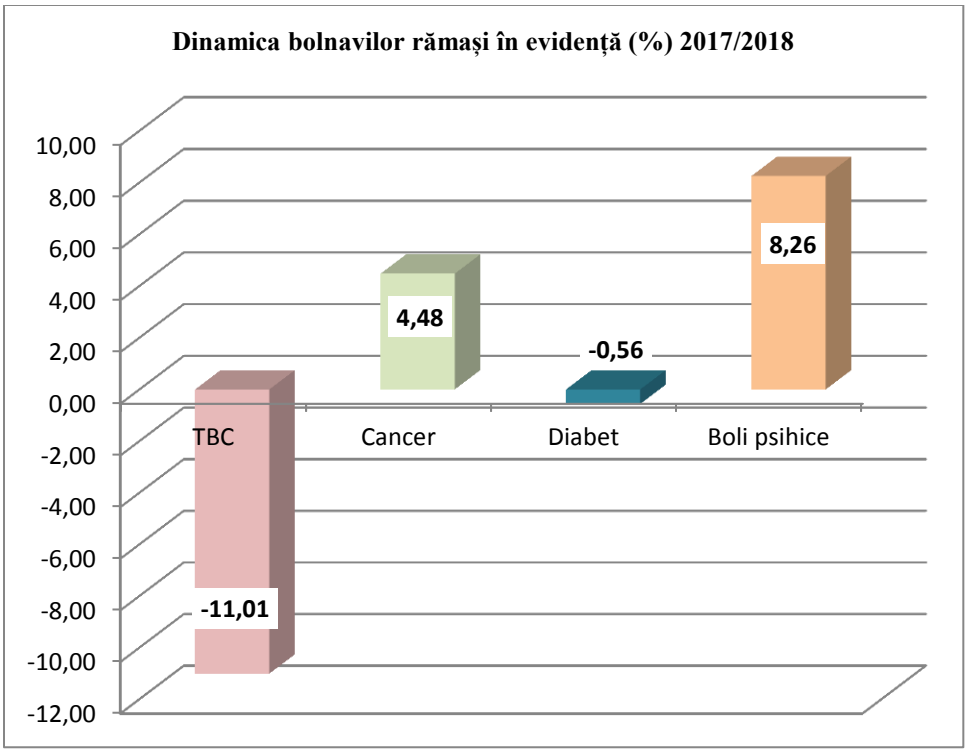


Dinamica bolnavilor rămasi în evidentă în cazul celor patru categorii de afectiuni cu impact major în sănătatea publică si care sunt urmăriti trimestrial prin statistica Ministerului Sănătătii (Darea de seamă privind principalii indicatori ai starii de sănătate) defineste o **tendintă de crestere a numărului de bolnavi de diabetsi boli psihice**si **de scădere a bolnavilor de cancer si TBC.**

	TBC	Cancer	Diabet	Boli psihice
Rămasi în evidentă **2017**	445	18340	50126	24478
Rămasi în evidentă **2018**	**396**	**19161**	**49845**	**26499**

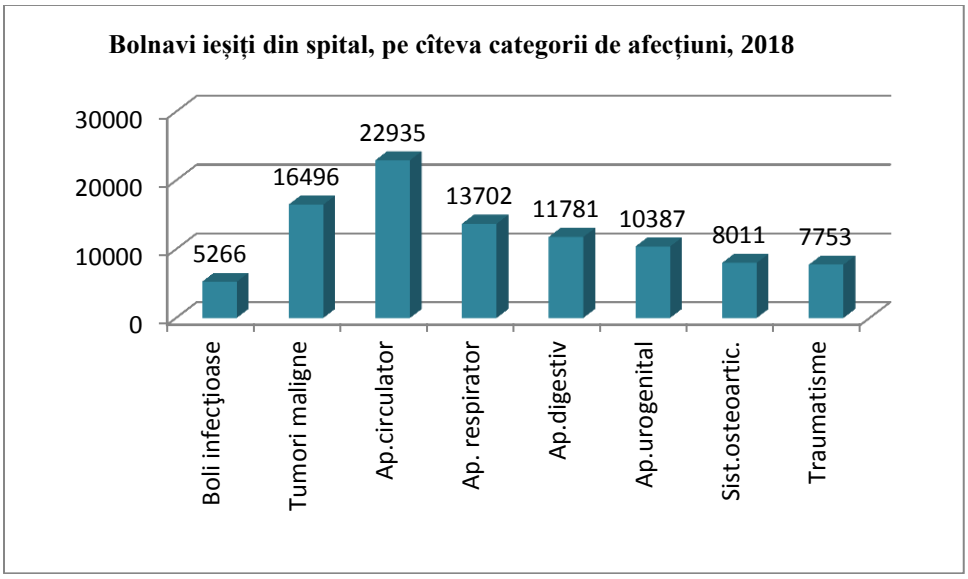


	TBC	Cancer	Diabet	Boli psihice
Dinamica bolnavilor rămasi în evidentă (%) 2017/2018	**11,01**	**4,48**	**0,56**	**8,26**



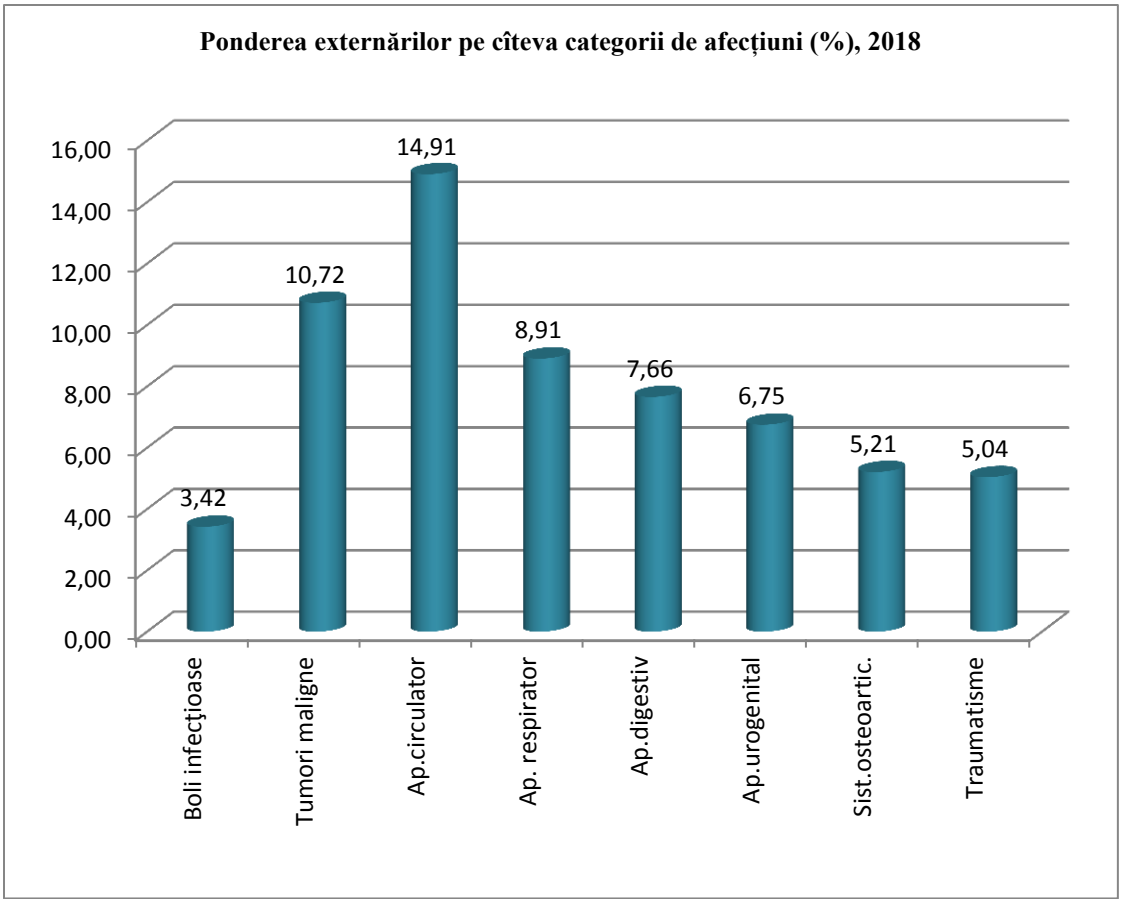
Morbiditatea spitalicească este urmărită prin numărul bolnavi externati pe cîteva grupe de afectiuni. Astfel, în perioada analizată au fost externati **153.828 de bolnavi**, din care **78.434** în mediul rural (**50,99 %** din total internări).
Vîrfurile sînt reprezentate de bolile aparatului circulator, urmate de tumorile maligne si aparatului respirator, ierarhie identică cu cea a anului precedent.

	Boli infectioase	Tumori maligne	Aparat circulator	Aparat respirator	Aparat digestiv	Aparat urogenital	Sistem osteoarticular	Traumatisme
B.externati 2018	**5.266**	**16.496**	**22.935**	**13.702**	**11.781**	**10.387**	**8.011**	**7.753**

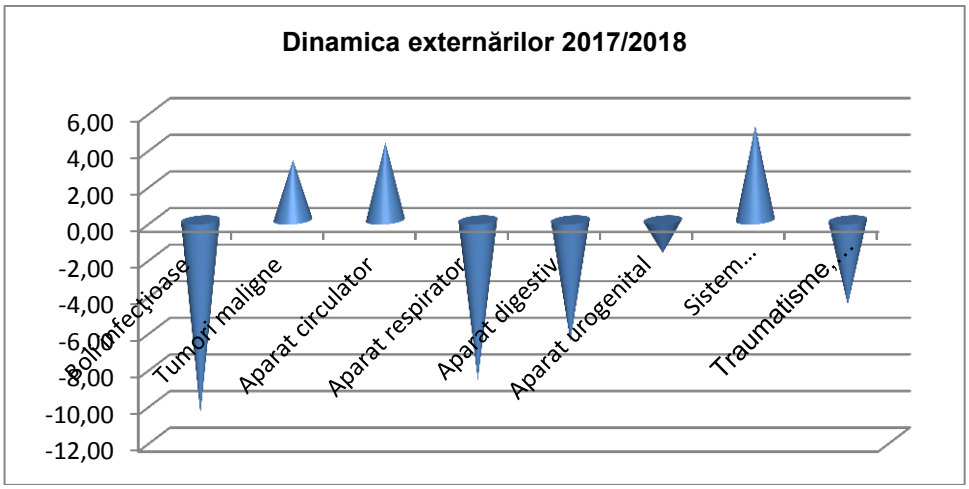


Ponderile pe categoriile de afectiuni permit comparatia si dinamica longitudinală

	Boli infectioase	Tumori maligne	Aparat circulator	Aparat respirator	Aparat digestiv	Aparat urogenital	Sistem osteoarticular	Traumatisme
Ponderea externărilor pe cîteva categorii de afectiuni (%), 2018	**3,42**	**10,72**	**14,91**	**8,91**	**7,66**	**6,75**	**5,21**	**5,04**

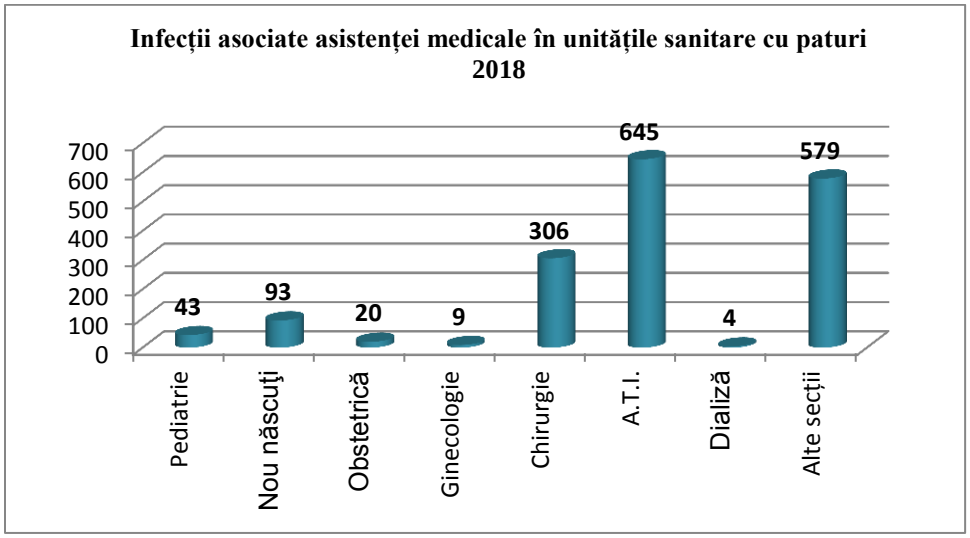


Dinamica fată de perioada precedentă descrie un model global neomogen, ar trebui realizată o analiză mai profundă pe serii statistice mari pentru a încerca conturarea unei tendinte necesară managementului la nivelul spitalelor, DSP, CASJTM, autorităti locale. Trebuie precizată cresterea numărului de bolnavi externati proveniti din mediul rural**(+ 5,29 %**), dar scăderea numărului total de externări**(- 0,42 %).**



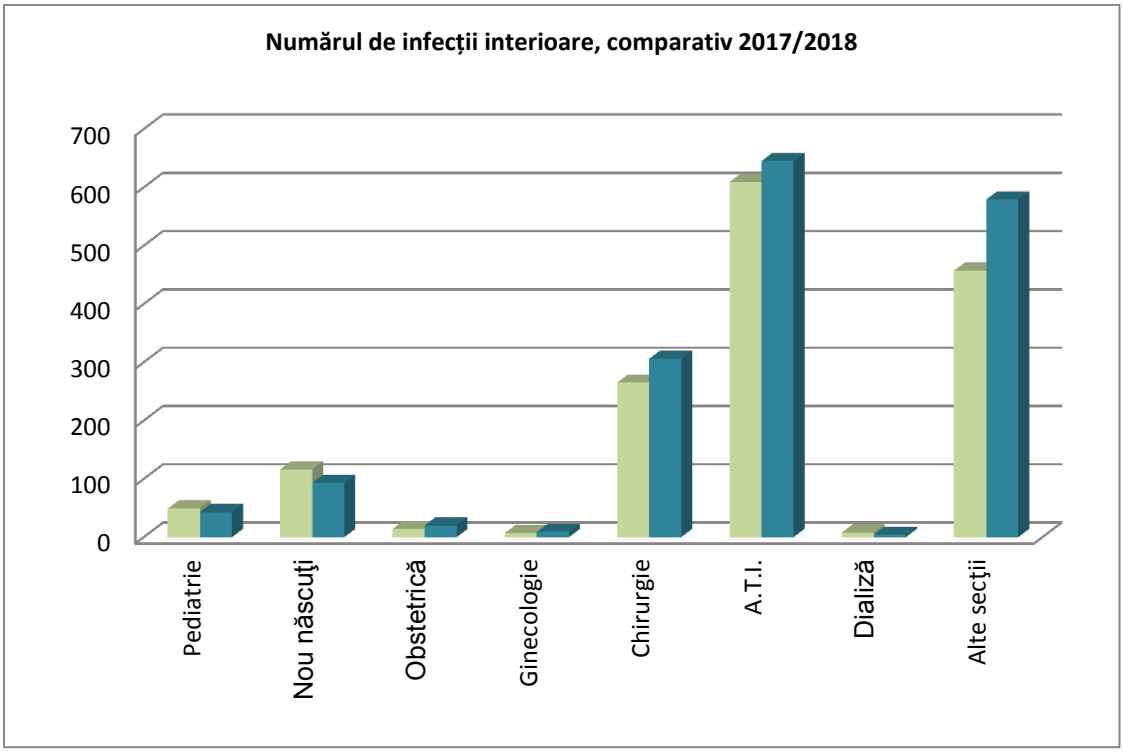
Infectiile asociate asistentei medicale în unitătile sanitare cu paturi sînt raportate trimestrial în Darea de seamă privind principalii indicatori ai starii de sănătate, la capitolul 14. în perioada analizată s-au înregistrat**1.699 de infectii** asociate asistentei medicale în unitătile sanitare cu paturi, distribuite astfel:

	Pediatrie	Nou-născuți	Obstetrică	Ginecologie	Chirurgie	ATI..	Dializă	Alte secții
Infectii asociate actului medical	43	93	20	9	306	645	4	579

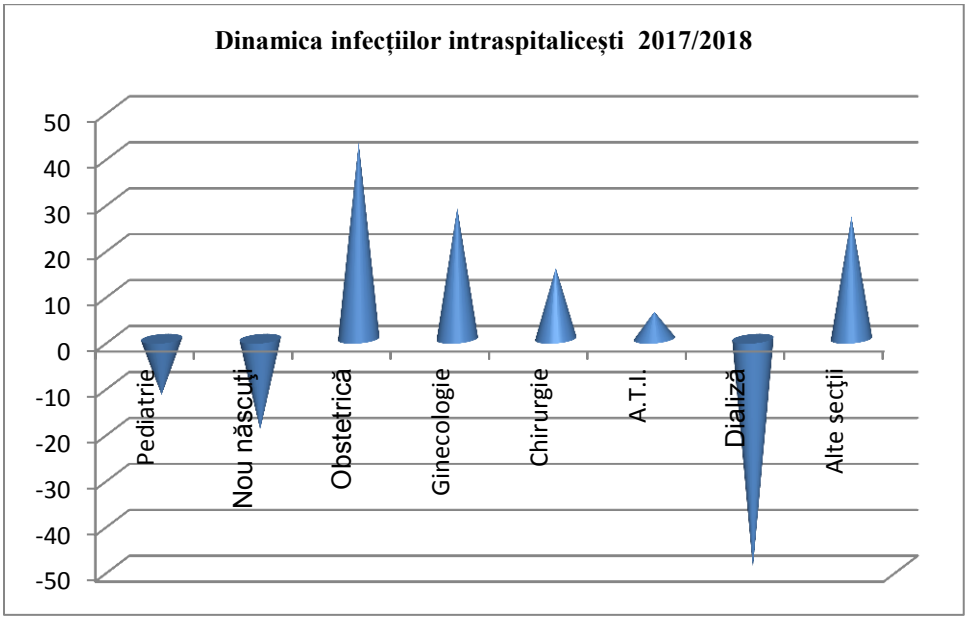


Caracterul aleatoriu al fenomenului determină un model cu o dinamică eterogenă, doar discutia pe o serie lungă de date putînd evidentia existenta unei ***tendinte.***

	Pediatrie	Nou-nascuti	Obstetrică	Ginecologie	Chirurgie	ATI	Dializă	Alte sectii
Infectii nozocomiale **2017**	**49**	**116**	**14**	**7**	**265**	**609**	**8**	**457**
Infectii nozocomiale **2018**	**43**	**93**	**20**	**9**	**306**	**645**	**4**	**579**
Dinamica **2017/2018**	**-12, 24**	**-19,83**	**42, 86**	**28,57**	**15,47**	**5,91**	**-50, 00**	**26,70**



In dinamică, observăm ***scăderi la secțiile de pediatrie, nou-născui și dializă*** și ***creșteri*** la restul secțiilor.



Creșterile se evidentiaza la secțiile de chirurgie, obstetrică, ginecologie și alte secții.

SECRETARIAT ŞI REGISTRATURĂ

Activitatea pe anul **2018** a compartimentului s-a concretizat prin:

- activităţi de înregistrare a lucrărilortransmise 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, monitorizarea rezolvarii lor în termenele stabilite - **26.068, în scădere** fata de **2017** cand au fost inregistrate un numar de **28.039.**
- înscrierea în registrul specific a persoanelor venite în audienţă la conducerea Direcţiei de Sănătate Publică Timis, problemele prezentate de către acestea şi soluţiile date:
- **44** persoane s-au înscris inaudientă, din care **3** persoane au renuntat laaudientă.

Cele **41**audiente au fost acordate de cătredirectorul executiv al Directiei de Sănătate Publică.

Problemesemnalate:

- cu privire la activităţi cu risc pentru sănătatea populaţiei,
- nerespectarea legislatiei privind distanta fată de zonele de locuit
- cu privirea calitatea serviciilor oferite de unităti sanitare, privind actul medical
- cu privirea la factorii de risc din mediul de viată si muncă
- cu privire la functionarea unor unităti de alimentatie publică, care nu respectă prevederile legale (zgomot, conditii igienico –sanitare).

În cursul anului **2018,** la compartimentul secretariat si registratura, s-au înregistrat **417** ordine de deplasare, pentru deplasările în teren ale salariaţilor direcţiei de sănătate publică.

RELATII CU PUBLICUL

La nivelul compartimentului au fost înregistrate si arhivate (copii) **507 sesizări/petitii** repartizate spre rezolvare Serviciului de Inspectie si Control si au fost înregistrate si arhivate (copii) **406răspunsuri** către petenti, de la Serviciul de Inspecties i Control.

Au fost înregistrate, arhivate si rezolvate în termenii legali **35 de solicitări** formulate în baza**Legii nr. 544/2001**.

Au fost arhivate electronic **874 materiale de presă** de pe platforma on-line, referitor la segmentul de sănătate, national si local.

Au fost comunicate mass-media ***informatii*** referitor la activitatea DSPJ Timis, respectiv din segmentul de sănătate publică la nivelul judetului Timis, astfel:

- ***raportărisi date statistice*** de la furnizorii de sănătate despre afectiuni respiratorii, gripe, alte afectiuni, campania de vaccinare antigripală, programul national de imunizare si beneficiile imunizării, doze vaccin, cantitate, repartitie, stocuri, necesar, date privind infectiile nosocomiale, îmbolnăviri hepatită A, concluzii actiuni de control ale inspectorilor DSPJ Timis, recomandari pentru frecventarea zonelorne amenajate de scaldat, concluzii analize sursa locala de apa potabila, listă centre de permanentă, rapoarte referitor la triajul epidemiologic din unitătile scolare, diverse recomandări medicale de sezon

AVIZE ŞI AUTORIZARI

I. ACTIVITATEA DESFĂŞURATĂ

a) stadiul de realizare a obiectivelor/acţiunilor cuprinse în Programul de activitate al instituţiei

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 **463 autorizaţii sanitare** de funcţionare, **18 notificari de respingere**, în domeniul vizei anuale au fost vizate**217 autorizaţii sanitare de funcţionare** eliberate anterior,
- în domeniul asistenţei de specialitate de sănătate publică s-au eliberat un numărde ***11.73 asistenţe de specialitate*** în sănătate publică,
- în domeniul certificării conformităţii s-au acordat un număr de **90 certificari de conformitate,**
- pentru programele prin FEADR s-au acordat**75 asistenţe de specialitate** în sănătate publică, **15 certificari** de conformitatesi **222 adrese AFIR**.

2. Înregistrare şi transmitere declaraţii ORC

Au fost înregistrate şi transmise serviciului de control un număr de **4.225 declaraţii ORC** furnizate de către Registrul Comerţului.

3. **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***

- a fost înregistrat în Registrul Unic al Cabinetelelor Medicale un număr de **71 cabinete noi.**
- au fost aduse diverse modificări (sediu, activitate autorizată, modificare nume reprezentant legal, modificare nume cabinet, etc.) cabinetelor înfiinţate anterior eliberându-se un număr de 72 actualizari la certificatul de înregistrare al cabinetelor medicale
- au fost inregistrate **39 solicitari pentru radiere** cabinetului medical
- au fost inregistrate **19 solicitari pentru suspendarea activitatii** unui cabinet medical la cererea reprezentantului legal

4. **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 79 autorizaţii de liberă practică pentru angajaţii din unităţile sanitare, publice şi private (logoped, sociolog, biolog, opticianoptometrist, tehnician de proteze şi orteze, tehnician de proteze auditive, tehnician de aparatură medicală).

5. **Centre de permanenţă**

A fost monitorizată activitatea celor **48 de centre permanenţă** functionale. Activitatea acestor **48 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, introducerea în macheta centralizatoare a graficului garzilor tuturor celor 48 de centre de permanenta, verificarea garzilor dublate si a efectuarii de garda cu conitinuitate mai mare de 24 ore. Neconcordantelele au fost comunicate coordonatorilor centrelor de permanenta si au fost rectificate. S-a transmis CJAS Timis lista centrelor de permanenta pentru care a fost vizat graficul garzilor.

Direcţia de Sănătate Publică Timiş a emis un număr de **104 decizii de modificare** a componenţei echipelor de gardă, decizii 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, inclusiv solicitari în baza legii 544.

6. **A fost transmisă serviciului control al Direcţiei de Sănătate Publică Timiş lista autorizaţiilor sanitare de funcţionare eliberate**.

b) nerealizări/cauze/măsuri dispuse – nu e cazul

c) reflectarea în mass media a activităţii instituţiei
d) relaţia cu cetăţenii (număr de petiţii, adresate instituţiei, stadiul soluţionării lor, prezentarea în audienţe). Toate petiţiile au fost soluţionate în termenul legal şi transmise spre centralizare şi arhivare
e) colaborarea cu instituţia prefectului şi cu alte servicii publice deconcentrate

- colaborare cu CJAS TIMIŞ
- Comisii paritare constituite la nivelul CJAS Timiş - Activitate în Comisiile mixte de la nivelul CJAS privind evaluarea furnizorilor de servicii medicale
- Centre de permanenţă

Direcţia de Sănătate Publică Timiş a emis un număr de **107 decizii de modificare** a componenţei echipelor de gardă care au fost transmise Casei Judeţene de Asigurări de Sănătate Timiş.

DEPARTAMENTUL DE SUPRAVEGHERE ÎN SĂNĂTATE PUBLICĂ SERVICIUL DE SUPRAVEGHERE ŞI CONTROL BOLI TRANSMISIBILE

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

PN.I.1 Programul Naţional 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.*

Activităţi principale

1. preluarea, transportul, depozitarea, distribuirea şi transportul vaccinurilor către furnizorii de servicii medicale;
2. verificarea condiţiilor de păstrare a vaccinurilor, modul de administrare în condiţii de siguranţă maximă de către furnizorii de servicii medicale, înregistrarea şi raportarea vaccinărilor, inclusiv a consumului şi stocurilor.
2. supervizarea catagrafiilor, estimarea şi centralizarea necesarului de vaccinuri pe vârste pentru fiecare tip de vaccin, verificarea şi validarea înregistrării corecte şi complete a vaccinărilor în RENV, estimarea acoperirii vaccinale.
3. asigurarea instruirii personalului medical vaccinator şi a mediatorilor sanitari.
4. identificarea comunităţilor cu acoperire vaccinală suboptimală, dispunerea şi organizarea campaniilor suplimentare de vaccinare pentru recuperarea restanţierilor, prin intermediul medicilor de familie şi cu sprijinul asistenţilor comunitari şi al mediatorilor sanitari.

5. asigurarea funcţionării sistemului de supraveghere a reacţiilor adverse postvaccinale indezirabile (RAPI).
6. încheierea contractelor cu medicii de familie şi încheierea contractelor cu spitalul în structura căruia funcţionează dispensarul teritorial de pneumoftiziologie pentru asigurarea vaccinului BCG necesar recuperării la vaccinare.
Conform Ord. MS nr. 1234/03.08 2011 toţi medicii vaccinatori transmit datele vaccinale on-line în Registrul unic de vaccinărisi efectuează vaccinările conform calendarului de vaccinări prevăzut de programul national de vaccinări aprobat prin ordinul MS Nr. 422/2013.

Indicatorii de rezultate – 2018

Nr. doze vaccin *(pe componente) administrate* conform calendarului naţional de vaccinări = **66.128**din care **39.676** în urban şi **26.452** în rural.

Tabel nr. 1 privind vaccinurile administrate conform calendarului naţional

Tip vaccin	Nr. doze administrate urban	Nr. doze administrate Rural	Nr. total doze administrate
BCG	5518	3679	**9197**
Antihemophilus influenze B	13704	9136	**22840**
Rujeola-rubeola-oreion	6941	4627	**11568**
Difterotetanica	0	0	**0**
Difterotetanopertussis	14852	9902	**24754**
Antipoliomielitic	12254	8169	**20423**
Antihepatita B	14998	9998	**24996**
Total	**68267**	**45511**	**113778**

Trimestru/vaccin	Tr. I	Tr.II	Tr. III	Tr.IV	TOTAL
Hep.B ped	1914	1845	2281	1967	8007
BCG	1798	1894	2065	3440	9197
Hexavalent	5048	1897	5514	4530	16989
Tetravalent	1432	1181	821	0	3434
ROR	2622	2627	3361	2958	11568
dT/DTPa	2791	1036	431	73	4331
Pneumococic conjugat	2520	2832	3461	3789	12602
Total	**18125**	**3312**	**17934**	**16757**	**66128**

Trimestrul/vaccinul	Urban	Rural	TOTAL
Hep.B ped	4804	3203	**8.007**
BCG	5518	3679	**9.197**
Hexavalent	10193	6796	**16.989**
Tetravalent	2060	1374	**3.434**
ROR	6941	4627	**11.568**
Pneumococic conjugat	7561	5041	**12.602**
dT/ DTPa	2599	1732	**4.331**
Total	**39.676**	**26.452**	**66.128**

Total: **Medici vaccinatori** = **380** din care **264** în Timisoara şi **116** în teritoriu
(Deta – 20, Lugoj - 62, SM - 20, Jimbolia - 14)
Număr maternităţivaccinatoare – 8
Nr. doze vaccin administrate pentru **grupe populaţionale la risc** = **34.741** din care **20.845 în urban** şi **13.896 în rural.**

Tabel nr.2 vaccinări la grupe populaţionale la risc

Tip vaccin	Nr.doze administrate urban	Nr.doze administrate rural	Nr. total doze Administrate
VTA gravide	29	19	**48**
Gripal	20.816	13.877	**34.693**
Total	20.845	13.896	**34.741**

In anul 2018 s-au realizat estimări ale acoperirii vaccinale
Acoperire Vaccinală 2018
Ţinta prevăzută de către OMS = ***95%***

Tabel Nr. 3. acoperire vaccinală

Tip Vaccin	AV urban	AV rural
BCG	**96.5%**	**94.6%**
HEP B	**90.3%**	**91.9%**
DTP în orice combinatie	**86.8%**	**86.8%**
VPI/VPO	**86.8%**	**86.8%**
HiB	**86.8%**	**86.8%**
ROR	**88.4%**	**90.3%**

Cauzele nevaccinării:

1. contraindicaţiile medicale: temporare- ***10.2%***si definitive- ***5.7%***
2. **refuz părinţi: 14.5%**
3. **neprezentare: 23.4%**
4. născuţi în străinătate: ***10.9%***

Deficienţe :

- *acoperire vaccinală scăzută*, ţinta OMS fiind de **95%**, ceea ce generează riscul deapariţie de focare dat fiind acumulări mari de populaţie infantilă receptivă
- *creşterea numărului de refuzuri* asumate şi neasumate (prin neprezentare) din partea părinţilor.

Motivele nerealizării indicatorilor propuşi

- refuz părinţi;
- neprezentare;
- lipsa de implicare a medicilor de familie
- campanii de dezinformare care circulă pe internet privind posibile efecte adverse;
- lipsa de implicare a medicilor şcolarişti în eliberarea adeverinţelor de vaccinare la cei vaccinaţi în şcoli.

Propuneri de îmbunătăţire a indicatorilor

- Intensificarea măsurilor de educaţie sanitară a părinţilor la nivel naţional şi local şi campanii de promovare a vaccinării, pentru creşterea încrederii şi complianţei la vaccinare;
- Creşterea gradului de implicare a medicilor de familie.
- Continuare vaccinări de rutină conform calendarului naţional de vaccinare.
- Monitorizarea activităţii medicilor de familie privind raportarea vaccinurilor pe toate tipurile de vaccine prin verificări în teren la cabinele medicilor de familie.
- Instruirea trimestrială a medicilor de familie prin intalniri. în trimestrul I a avut loc intalnirea cu medicii de familie pentru instruirea intocmiriisi raportării corecte a catagrafiilor şi consumului lunar şi a metodologiei de aplicare a lantui de frig pentru depozitarea, transportul şi păstrarea vaccinurilor.
- Identificare comunităţiilor cu populaţie predominanţă rromăşi impreună cu medicii de familie, reprezentanţii rromilor, autorităţii locali şi reprezentatul Prefecturii pentru judeţul nostru şi instituirea unui plan de măsuri pentru recuperarea restanţierilor.
- Implicarea asistenţilor comunitari din judeţ şi respective a autorităţilor locale pentru mobilizarea populaţiei eligibile la vaccinare în vederea vaccinării.
- Realizarea unei acoperiri vaccinale cat mai crescutăşi apropiată de ţintă OMS.
- Transmiterea periodică către Serviciul de control în sănătate publică a medicilor care nu vaccinează şi/sau raportează.
- Realizarea unei campanii de promovare a vaccinării prin intalniri zonale cu reprezentanţii autorităţiilor locale, părinţii şi medicii de familie.
- Identificarea de către medicii şcolarişti a copiilor care sunt restanţieri şi trimiterea către medicul de familie privind recuperarea vaccinărilor.

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.*

Activitati principale

1. Preluarea, transportul, depozitarea, distribuirea şi transportul vaccinurilor către furnizoriide servicii medicale;

2. verificarea condiţiilor de păstrare a vaccinurilor, modul de administrare în condiţii de siguranţă maximă de catre furnizorii de servicii medicale, înregistrarea şi raportarea vaccinărilor, inclusiv a consumului şi stocurilor.
2. supervizarea catagrafiilor, estimarea şi centralizarea necesarului de vaccinuri pe vârste pentru fiecare tip de vaccin, verificarea şi validarea înregistrării corecte şi complete a vaccinărilor în RENV, estimarea acoperirii vaccinale.
3. asigurarea instruirii personalului medical vaccinator şi a mediatorilor sanitari.
4. identificarea comunităţilor cu acoperire vaccinală suboptimală, dispunerea şiorganizarea campaniilor suplimentare de vaccinare pentru recuperarea restanţierilor,
prin intermediul medicilor de familie şi cu sprijinul asistenţilor comunitari şi al mediatorilor sanitari.
5. asigurarea funcţionării sistemului de supraveghere a reacţiilor adverse postvaccinale indezirabile (RAPI).
6. încheierea contractelor cu medicii de familie şi încheierea contractelor cu spitalul în structura căruia funcţionează dispensarul teritorial de pneumoftiziologie pentru asigurarea vaccinului BCG necesar recuperării la vaccinare.

NotaConform Ord. MS nr. 1234/03.08 2011 toţi medicii vaccinatori transmit datele vaccinale on-line în Registrul unic de vaccinărisi efectueaza vaccinarile conform calendarului de vaccinari prevazut de programul national de vaccinari aprobat prin ordinul MS Nr. 422/2013.

Indicatorii de rezultate – 2018

Nr. doze vaccin (pe componente) administrate conform calendarului national de vaccinari = **101.187** din care **60.751** în urban şi **40.436** în rural.

***Tabel nr. 1** privind vaccinurile administrate conform calendarului national*

Tip vaccin	Nr. doze administrate urban	Nr. doze administrate Rural	Nr. total doze administrate
BCG	4.532	3.021	**7.553**
Antihemophilus influenze B	13.703	9.137	**22.840**
Rujeola-rubeola-oreion	12.806	8.537	**21.343**
Difterotetanica	1.195	727	**1.922**
Difterotetanopertussis	13.703	9.137	**22.840**
Antipoliomielitic	13703	9137	**22840**
Antihepatita B	1109	740	**1849**
Total	**60.751**	**40.436**	**101.187**

Trimestrul/vaccinul	Tr. I	Tr.II	Tr. III	Tr.IV	TOTAL
Hep.B ped	0	14	45	1790	**1.849**
BCG	1763	1748	2151	1891	**7.553**
Hexavalent	4100	4391	5321	4777	**18.589**
Tetravalent	615	1364	893	1379	**4.251**
ROR	5891	3170	6921	5361	**21.343**

dT	932	990	0	0	**1.922**
Pneumococic conjugat	0	0	0	1064	**1.064**
Total	**13.301**	**11.677**	**15.331**	**16.262**	**56.571**

Trimestrul/vaccinul	**Urban**	**Rural**	**TOTAL**
Hep.B ped	1109	740	**1.849**
BCG	4532	3021	**7.553**
Hexavalent	11153	7436	**18.589**
Tetravalent	2550	1701	**4.251**
ROR	12806	8537	**21.343**
Pneumococic conjugat	638	426	**1.064**
dT	1195	727	**1.922**
Total	**33.983**	**22.588**	**56.571**

Medici vaccinatori = **380** din care **264 în Timisoara** şi **116 în teritoriu**
(Deta – 20, Lugoj - 62, SM - 20, Jimbolia - 14)
Numar maternitati vaccinatoare=8

Nr. doze vaccin administrate pentru **grupe populationale la risc** = **7.717** din care **4.630în urban** şi **3.087 în rural.**

Tabel nr.2 vaccinari la grupe populationale la risc

Tip vaccin	**Nr.doze administrate urban**	**Nr.doze administrate rural**	**Nr. total doze Administrate**
VTA gravide	800	533	**1.333**
Gripal	7955	5303	**13.258**
Total	8755	5836	**14.591**

*In anul **2018**s-au realizat estimari ale acoperirii vaccinale*
Acoperire Vaccinala 2018
Ţinta prevazuta de catre OMS = ***95%***
Tabel Nr. 3. acoperire vaccinala -ponderi

Tip Vaccin	**AV urban**	**AV rural**
BCG	**97%**	**93%**
HEP B	**85.6%**	**85%**
DTP în orice combinatie	**81.2%**	**80.6%**
VPI/VPO	**81.2%**	**80.6%**
HiB	**81.2%**	**80.6%**
ROR	**85%**	**83.4%**

Cauzele nevaccinării:

1. contraindicatiile medicale: 1,91%
2. **refuz părinti: 6.70%**
3. **neprezentare: 8.81%**
4. nascuti în strainatate: 1,91%

Deficiente

- *acoperire vaccinală scazută*, ţinta OMS fiind de **95%**, ceea ce genereaza riscul deaparitie de focare dat fiind acumulari mari de populatie infantila receptiva
- *aprovizionare inconstanta* cu vaccinurile prevazute în PNV datorita nelivrării la timp a acestora de catre MS.

Motivele nerealizării indicatorilor propuşi

- refuz părinţi;
- neprezentare;
- lipsa de implicare a medicilor de familie
- campanii de dezinformare care circula pe internet privind posibile efecte adverse;
- lipsa de implicare a medicilor scolaristi în eliberarea adeverintelor de vaccinare la cei vaccinati în scoli.

Propuneri de îmbunătăţire a indicatorilor:

- Intensificarea măsurilor de educaţie sanitară a părinţilor la nivel naţional şi local şi campanii de promovare a vaccinării, pentru creşterea încrederii şi complianţei la vaccinare;
- Cresterea gradului de implicare a medicilor de familie.
- Continuare vaccinarii de rutina conform calendarului national de vaccinare.
- Monitorizarea activitatii medicilor de familie privind raportarea vaccinurilor pe toate tipurile de vaccine prin verificari în teren la cabinele medicilor de familie.
- Instruirea trimestriala a medicilor de familie prin intalniri în vederea. în luna octombrie a avut loc intalnirea cu medicii de familie pentru instruirea intocmiriisi raportarii corecte a catagrafiilorsi consumului lunarsi a metodologiei de aplicare a lantui de frig pentru depozitarea, transportulsi pastrarea vaccinurilor.
- Identificare comunitatiilor cu populatie predominanta rromasi impreuna cu medicii de familie, reprezentatilor rromilr, autoritatilor localesi reprezentatul Prefecturii pentru judetul nostrusi instituirea unui plan de masuri pentru recuperarea restantierilor.
- Implicarea asistentilor comunitari din judetsi respective a autoritatilor locale pentru mobilizarea populatiei eligibile la vaccinare în vederea vaccinari.
- Realizarea unei acoperiri vaccinale cat mai crescutasi apropiata de tinta OMS.
- Transmiterea periodica catre Serviciul de control în sănătate publica a medicilor care nu vaccineaza si/sau raporteaza.
- Realizarea unei campanii de promovare a vaccinari prin intalniri zonale cu reprezentantii autoritatiilor locale, parintii si medicii de familie.
- Identificarea de catre medicii scolaristi a copiilor care sunt restantieri si trimiterea catre medicul de familie privind recuperarea vaccinarilor.

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

Registrul unic al bolilor transmisibile2018

Număr fişe unice raportate = **387**

Număr fişe unice validate şi raportate = **387** fiind clasificate astfel, la data de 31.12.2018:

- **Confirmate** = **300(77,52%)**
- **Infirmate** = **34(8,79%)**
- Posibile = 45 (11,63%)
- Probabile =8 (2,06%)

Incidenţa principalelor boli transmisibile raportate în 2018, comparativ cu 2016 şi 2017

Boala transmisibila	Incidenta 2017 ‰000	Incidenta 2018 ‰000	Incidenta 2016 ‰000
Hepatita ac. virala A	1,91↑	**14,89↑**	1,15↓
Hepatita ac.virala B	1,17↑	**0,53↓**	0,43
Hepatita ac.virala C	0↓	**0,13↑**	0,28
Alte hepatite ac.virale	0↓	**0**	0,28
Scarlatina	11,12↓	**8,64↓**	14,45↓
Malarie	0↓	**0,26↑**	
Tetanos	0,14	**0**	0,14↑
Boala Lyme	0,74↑	**0,13↓**	0
Tuse convulsiva	1,17↓	**1,86↑**	1,58↓
Rujeola	140,74↑	**0↓**	63,72↑
Rubeola	0,30↓	**0↓**	0,43↑
Varicela	73,59↓	**73,66↑**	79,33↓
Viroze respiratorii	8795,25↑	**7774,05↓**	7653,12↓
Pneumonii	1454,93↑	**1151,45↓**	1396,41↓
Gripa	4,69↑	**4,65↓**	0,86↓
Trichineloza	0,43	**0↓**	0,43↓
Salmoneloza	10,68↓	**9,83↓**	22,83↑

TIA (alte etiologii)	0,44↑	**0**↓	0
Meningita bact.	0,57	**0,39**↓	0,57↑
Meningita mening.	0↓	**0**	0,43↑
Meningita TBC	0	**0,13**↑	0
Inf.pneumococice	0	**0,26**↑	0
Meningita virala	0,30↑	**0**↓	0,14↓
Sifilis	2,64↓	**3,58**↑	3,03↓
Leptospiroza	0,74↑	**0,26**↓	0,28↑
PAF	0	**0**	0↓
RAPI	0	**0**	0↓

Focare 2018-

- Nu au fost focare în evolutie din trimestrul anterior (anul 2017)

S-au inregistratsi raportat**9 noi focare** dupa cum urmeaza:

- 1 focar de ***BDA*** la Spitalul Clinic Judetean de Urgenta **Timisoara**
- 1 focar de comunitate -***Hepatita acuta viralaA*** - **Mosnita Veche**
- 1 focar de comunitate- ***Hepatita acuta virala A***- **Berini-Sipet**
- 1 focar familial de ***TIA***, comuna **Parta**, judetTimis
- 1 focar familial de ***Hepatita acuta virala A***- localitatea **Alios**
- 1 focar familial de ***Hepatita acuta virala A***- localitatea **Lugoj**
- 1 focar de comunitate - ***Hepatita acuta virala A***- localitatea **Recas**
- 1 focar familial de ***Hepatita acuta virala A***- localitatea **Checea**
- 1 focar ***scarlatina*** de colectivitate- localitatea **Lugoj**

PN I.3. PROGRAMUL DE SUPRAVEGHERE ŞI CONTROL AL INFECŢIEI HIV

Obiective

- 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;
- reducerea morbidităţii asociate cu infecţia HIV prin asigurarea tratamentului bolnavilor cu infecţie HIV/SIDA.

Domenii

- Prevenireasi supravegherea infectiei HIV ;
- Tratamentul si monitorizarea persoanelor cu infectie HIV/SIDA.

Stadiul realizării obiectivelor și activităților propuse

Au fost realizate cele **8 activități** din cele **9** atribuite DSP în cadrul programului, respectiv: testarea gravidelor în DSPsi maternitati, precum si la celelalte grupe considerate la risc, asigurarea de teste de diagnostic (teste rapide), colectarea fișelor de raportare și a rezultatelor screeningului în alte unități sanitare. Testarea în DSP s-a efectuat cu teste ELISA și rapide, iar în maternitati cu teste rapide.

La nivelul Spitalului V Babeș s-au realizat **7 activitati** din cele **9** prevăzute în program. Testarea bolnavilor TBC se face în laboratorul DSP ;

Prevalenţa Infecţiei HIV/SIDA

Prevalenţa/ an	**Boala SIDA**	**Infecţie HIV**
2016	**179 din care 178 adulti 1 copil**	**109 adulti**
2017	185 din care 184 adulti 1 copil	114 adulti
2018	**222 din care 218 adultisi 4 copii**	**116 adulti**

Cazuri nou luate în evidenţă în 2018 = 19

Număr cupluri mamă-făt seropozitive luate în evidenţă = **3**

Număr cazuri decese în 2016 = **8**

Indicatori fizici:

- **<u>număr de teste HIV efectuate (pe tipuri de teste):</u>**
  1. teste rapide HIV: 990 teste, din care **937 de teste efectuate la gravide**;
  2. teste ELISA HIV(1+2): **1296 teste** (din care **112 pozitive**), la grupele la risc;
- <u>număr de persoane la care s-a realizat profilaxia postexpunere: 10 persoane;</u>
- <u>-număr de bolnavi HIV/SIDA beneficiari de tratamentul cu ARV: 297 bolnavi;</u>
- <u>-număr de bolnavi HIV/SIDA beneficiari de profilaxie cu non-ARV-uri = 6;</u>
- <u>-număr de bolnavi HIV/SIDA în eşec terapeutic beneficiari de efectuarea testului rezistenţă genotipică la ARV: 0; cumulat = 0;</u>

<u>In domeniul tratamentului şi monitorizării persoanelor cu infecţie HIV/SIDA:</u>

1. 3. Indicatori de rezultat:

în domeniul prevenirii şi supravegherii infecţiei HIV:

1. efectuarea testării HIV la 16.35% gravide din totalul gravidelor, datorita lipsei testelor rapide si ELISA;.
2. procentul de persoane testate din total populaţia generală = 11.89%;
3. efectuarea profilaxiei pentru reducerea transmiterii verticale a infecţiei HIV/SIDA - da
4. procent profilaxiei pentru reducerea transmiterii verticale a infecţiei HIV =100%;
5. efectuarea profilaxiei postexpunere la persoanele expuse accidental care au indicaţie de tratament ARV; 10 cazuri

în domeniul tratamentului şi monitorizării persoanelor cu infecţie HIV/SIDA:

1. procent persoane aflate în evidenta care beneficiaza de tratament= 98.02%; norme prevazute: 80%,
2. procent bolnavi aflati în tratament care care au beneficiat de profilaxia infectiilor oportuniste=2.02%; 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

PN I.4 -Programul de Supraveghere şi Control al Tuberculozei

Obiective

- reducerea prevalenteisi mortalitatii TB
- mentinerea unei rate de depistare a cazurilor noi de TB pulmonara pozitiva la microscopie
- tratamentul bolnavilor cu tuberculoza
- mentinerea unei rate de succes terapeutic la cazurile noi pozitive de TB pulmonara

Activitati derulate la nivelul Directiei de Sănătate Publica

- Efectueaza în cadrul programului de preveniresi control al infectiei cu HIV, testarea HIV la pacientii cu tuberculoza.

In anul 2018, s-au testat pentru infectia HIV un numar de 186 pacienti

- Coordoneaza investigatia epidemiologica în focarele cu minim 3 cazurisi raporteaza la INSP-CNSCBT focarele cu minim 3 cazurisi la aparitia unui caz de tuberculoza MDR/XDR intr-o colectivitate, în conformitate cu prevederile titlului C punctul 2 subpunctul 2.3 din Programul national de supraveghere si control a bolilor transmisibile prioritare

In anul 2018 nu au fost declarate focare.

- Raporteaza la INSP- CNSCBT focarele cu minim 3 cazuri , depistate în colectivitati, precumsi aparitia unui caz de tuberculoza MDR/XDR intr-o colectivitate, pe formularul furnizat de CNSCBT.

In anul 2018 nu s-au raportat focare de tuberculoza în colectivitati.

- Colaboreaza cu reteaua de pneumoftiziologie la instruirea personalului medical pentru aplicarea prevederilor programului.

In cursul anului 2018 nu am fost solicitati de reteaua de pneumoftizologie pentru organizarea de cursuri de instruire a personslului medical pentru aplicarea prevederilor programului.

- Monitorizeaza la nivel judetean derularea programului, în colaborare cu medicul coordonator judetean .

Medicul epidemiolog din DSP responsabil cu Programul National de Prevenire , Supravegheresi Control al Tuberculozei, colaboreaza în permanenta cu coordonatorul tehnic judetean al programului.

-Asigura impreuna cu coordonatorul tehnic judetean repartitia fondurilor alocate programului, pentru unitatile sanitare de pneumoftiziologie din judet

-Asigura impreuna cu coordonatorul tehnic judetean corectitudinea în inregistrarea si raportarea datelor epidemiologice privind infectia TB, precumsi a indicatorilor specifici de program.

Indicatorii fizici realizaţi în 2018

- numărul persoanelor examinate pentru depistarea cazurilor de infecţie/îmbolnăvire de tuberculoză (suspecti TB,simptomatici respiratori,contacti TB, grupuri cu risc crescut de tuberculoza)- **12.976**
- numărul persoanelor examinate radiologic - **5.108**
- numărul persoanelor examinate bacteriologic BK prin metoda conventionala microscopie si cultura – **3.085**

- numar de persoane la care s-a efectuat test cutanat la tuberculina (IDR) – **1.139**
- număr de persoane la care s-a efectuat test IGRA (QuantiferonTB) - 0 persoane;
- numărul de persoane la care s-a iniţiat chimioprofilaxia: **209**
- număr anchete epidemiologice efectuate: **401**
- număr bolnavi TB monitorizaţi prin examene radiologice (se efectuează **3 examinări** radiologice/bolnav TB-DS şi 4/examinări radiologice/bolnav TB-M/XDR) – **545 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) – **571** bolnavi

Indicatori de rezultat pentru anul 2018

1.numarul de cazuri noi si recidive = **379**

2.numarul de bolnavi cu tuberculoza aflati în evidenta = **407**

3.numarul de cazuri noi de tuberculoza pulmonara care au fost vindecate sau au tratament complet **=290**

4. numarul deceselor prin tuberculoza = **35**

PN I.5. AL INFECŢIILOR NOSOCOMIALE ŞI MONITORIZAREA PROGRAMULNAŢIONAL DE SUPRAVEGHERE ŞICONTROL ANTIBIOTICOREZISTENŢEI

Obiectivesi activitati propuse:

A. Obiectiv :

Cresterea calitatii serviciilor medicale si sigurantei pacientului prin reducerea riscului de aparitie a infectiilor asociate asistentei medicale.

B. Activitati:

1. supravegherea în sistem sentinela, a infectiilor asociate asistentei medicale în sectiile cu risc crescut (ATI, chirurgie);
2. supravegherea, în sistem sentinela, a antibiotipului tulpinilor microbiene care determina infectii invazive;
3.formarea profesionala a personalului medical pentru supravegherea si limitarea infectiilor asociate asistentei medicale, precumsi pentru monitorizarea utilizarii antibioticelor;
4.realizarea studiului de prevalenta de moment a infectiilor asociate asistentei medicale si a consumului de antibiotice din spital.

1. ***Activitati <u>implementate</u> si <u>realizate</u> la nivelul DSP***

2. ***participare*** la implementarea, derularea si evaluarea activitatilor specifice Programului national de supraveghere si control al infectiilor asociate asistentei medicale si a rezistentei microbiene , precum si de monitorizare a utilizarii antibioticelor în conformitate cu metodologiile specifice
3. ***centralizeaza*** datele de supraveghere a infectiilor asociate asistentei medicale de la nivelul unitatilor sanitare care deruleaza programul în conformitate cu metodologia specifica
4. ***asigura*** instruirea metodologica în conformitate cu metodologia transmisa
5. ***asigura*** participarea personalului medical la cursurile de formare profesionala organizate pentru supraveghereasi limitarea infectiilor asociate asistentei medicalesi a rezistentei microbiene, precum si monitorizarea utilizarii antibioticelor

6. ***participa*** la studiul de prevalenta de moment a infectiilor asociate asistentei medicale, în conformitate cu metodologia.

Activitati implementate la nivelul unitatii sentinela

1. ***identificarea*** în sistem sentinelă a infectiilor asociate asistentei medicale în sectiile/compartimentele cu risc crescut (ATI, chirurgie);
2. ***supravegherea*** în sistem sentinelă a antibiotipului tulpinilor microbiene care determina infectii invazive;
3. ***asigură*** participarea personalului medical la cursurile de formare profesională pentru supravegherea si limitarea infectiilor asociate asistentei medicale si a rezistentei microbiene, precum si monitorizarea utilizării antibioticelor;
4. ***participa*** la studiul de prevalenta de moment a infectiilor asociate asistentei medicale si a consumului de antibiotice din spital.

Stadiul realizarii activitatilor prevazute în cadrul programului

-numar de persoane participante la cursurile de formare profesionala = **2**

UNITATE SENTINELA:INDICATORI DE EVALUARE:
- numar de infectii asociate asistentei medicale depistate în sistem sentinela: **237**
-numar de infectii asociate asistentei medicale investigate microbiologic cu laboratorul:**237**
1.numar infectii nosocomiale depistate în sistem sentinela: **237 cazuri**

PNEUMONII NOSOCOMIALE – **194 cazuri**
-rata de incidenta totala-**1,61%**
INFECTII DE TESUT SANGVIN - **33 cazuri**
-rata de incidenta totala-**0,27%**
INFECTIILE URINARE – **8 cazuri**
-rata de incidenta totala-**0,06%**
INFECTIE LA NIVELUL INTERVENTIEI CHIRURGICALE- **2 cazuri**
-rata de incidenta totala-**0,02%**

*Numarul de externati pe sectiile sentinela care au declarat cazuri de IAAM în sistem sentinela-**49.683** din care 16 cazuri din alt spital-0,03%si 1 caz IAAM cu alte tipuri de ingrijiri medicale-0,002%.*

2. numar infectii nosocomiale investigate microbiologic cu laboratorul**: 237 cazuri**
3. numar tulpini microbiene care determina infectii invazive caracterizate din punctul de vedere al rezistentei la antibiotice, depistate în sistem sentinela-**283 tulpini**;in infectii invazive-**36 tulpini.**

*GERMENI IZOLAŢI ŞI CARACTERIZAŢI DIN PUNCT DE VEDERE AL REZISTENŢEI MICROBIENE - **283** în total, în infecţii invazive - **36 tulpini**, PSEAR-**4**, STAAUR-**5,** ACIBAU-**7,** ENTFAE-**4**, ESCCOL-**3**, KLEPNE-**13***

- *Staphylococcus aureus- **21 cazuri***
- *Enterococcus faecium - 0 şi Enterococcus faecalis-**11 cazuri***
- *Enterobacteriaceae (Escherichia coli-14, Klebsiella pneumoniae-51)- **65 cazuri***
- *Pseudomonas aeruginosa-**67 cazuri***
- *Acinetobacter spp- **119 cazuri***

2. Indicatori de eficienţă:
- unitatea sentinela:

*1. **cost mediu estimat/persoană** formată în domeniul supravegherii şi limitării infecţiilor asociate asistenţei medicale şi a rezistenţei microbiene, precum şi monitorizării utilizării antibioticelor: **377,87 lei**, din care costul mediu estimat pentru transportul, cazarea, diurna unei persoane participante la curs, înregistrat şi raportat de unitatea sanitară: **755,74 lei;***
*- unitatea sentinelă: cost mediu estimat/acţiune de depistare, investigare microbiologică şi caracterizare a rezistenţei microbiene a infecţiilor asociate asistentei medicale: **168,77 lei**, din care:*

*1. cost mediu estimat/depistare infecţie asociată asistenţei medicale: **34,03 lei;***
*2. cost mediu estimat/acţiune de investigare microbiologică cu laboratorul: **114,57 lei;***
*3. cost mediu estimat/acţiune confirmare de tulpină şi caracterizare a antibiotipului: **111,74 lei.***

3. Indicatori de rezultat:
*- creşterea identificării şi raportării infecţiilor asociate asistenţei medicale în rândul unităţilor care participă în program astfel încât rata de incidenţă a infecţiilor asociate asistenţei medicale pe unitatea sanitară – **2,06%;***
*- rata de incidenţă a tipurilor de infecţii asociate asistenţei medicale identificate în sistem sentinelă: **1,97 %;***
*- procent de tulpini microbiene care determină infecţii invazive caracterizate din punctul de vedere al rezistenţei la antibiotice din întreaga unitate sanitară: **100%.***
-rata de incidenta totala pe SCJUPBT este de 2,06% din care 16 cazuri IAAM din alt spital - 0,03%si 1 caz IAAM cu alte tipuri de ingrijiri medicale-0,002%.

Activitatile au fost indeplinite, indicatorii raportati trimestrial la ISP Timisoara si la conducerea DSP Timis.

Propuneri de imbinatatire a derularii programului
-instruiri periodice ale personalului implicat în derularea activitatilor de program.

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

SISTEMUL DE RUTINA

Numar infectii nosocomiale/ pe cauze

1. **Infectii respiratorii = 466 cazuri;**
2. **Infecţii de plaga operatorie profunda = 188 cazuri**;
3. Infectii cutanatesi ale tesuturilor moi subcutanate (plagi de decubit) = 45 cazuri;
4. **infectii urinare = 199 cazuri;**
5. **Infectii de tesut sanguin = 196 cazuri**
6. **Infectii ale tractului digestiv = 494 cazuri**
7. Infectii organe genitale = 13 cazuri,
8. Infectii asociate cu manevre terapeutice si/sau exploratorii = 11 cazuri
9. Alte infectii = 87 cazuri

Numar infectii nosocomiale/ sectii

1. Nr. în pe sectii pediatrie =43 cazuri
2. Nr. în pe sectii NN = 93 cazuri

3. Nr. în pe sectii Obstetrica = 20 cazuri
4. Nr. în pe sectii Ginecologie =9 cazuri
5. **Nr. în pe sectii Chir = 306 cazuri**
6. **Nr. în pe sectii ATI = 645 cazuri**
7. Nr. în pe sectii Dializa = 4 cazuri
8. Nr. în pe sectii Uro = 48 cazuri
9. Nr. în pe sectii Neuro= 102 cazuri
10. Nr. în pe sectii –Alte = 429 cazuri

Nr. cazuri investigate cu laboratorul altele decat în sistemul sentinela= 1.699 (99,9%),
Nr. accidente postexpunere – 76 cazuri

INDICATORI DE REZULTAT

- ***Rata incidentei*** în depistate / judet altele decat în sistemul sentinela (nr.cazuri noi de infectii nosocomiale/100 externati – pe tipuri de sectii, pe tipuri de infectii) = **2,06%.**

Rata în pe tipuri de infectie*:*

- Rata incidentei infectii respiratorii = 0,*32* %
- Rata incidentei Infecţii de plaga chirurgicala = *0,12*%
- Rata incidentei Infectii cutanate = *0,03%*
- Rata incidentei Infectii urinare = 0,11%
- Rata incidentei Infectii ale tesutului sangvin = 0,13%
- Rata incidentei Infectii ale tractului digestiv = 0,34%
- Rata incidentei Infectii organe genitale=0,008%
- Rata incidentei Infectii postoperatorii ale organelorsi cavitatilorinstrumentate = 0,007%
- Rata incidenta Alte infectii: = 0,05 %

Rata incidentei în depistate pe sectii

- Rata incidentei pe sectii pediatrie =0,60 %
- Rata incidentei pe sectii NN =1,41%
- Rata incidentei pe sectii Obstetrica =0,04%
- Rata incidentei pe sectii Ginecologie=0,40 %
- Rata incidentei pe sectii Chir= 1,37%
- Rata incidentei pe sectii ATI =16,5%
- Rata incidentei pe sectii Dializa=1,79%
- Rata incidentei pe sectii Uro =1,70%
- Rata incidentei pe sectii Neuro=1,89%
- Rata incidentei–Alte sectii =1,09 %

Accidente post –expunere AES -76

Clasificare dupa categoria de personal expus

Nr crt	***Personal afectat***	***Numar***
1	*Personal superior*	*19*
2	*Personal mediu*	*42*
3	*Personal auxiliar*	*15*
	TOTAL	***76***

Clasificare AES dupa mecanismul de producere

Nr crt	*Tip de mecanism*	*Numar*
1	*Autoaccidentare*	*62*
2	*Accidentare de catre un coleg*	*9*
3	*Alte mecanisme*	*5*
	TOTAL	***76***

Clasificare dupa sectia în care s-a produs AES

Nr crt	*Tip sectie*	*Numar*
1	*UPU*	8
2	*Medicala*	26
3	*Chirurgicala*	13
4	*ATI*	16
5	*alte*	13
6		
7		
	TOTAL	**76**

Concluzii:

- Numarul de cazuri de **BDA** (in anul 2018) cu Clostridium difficile ***este în scadere*** fata de anul 2017.
- Majoritatea cazurilor raportate sunt internate în sectii medicalesi profil chirurgical gastroenterologie , neurologie, urologie si nefrologie iar dintre cele cu profil chirurgical raman cele de chirurgie IIsi III, ortopedie II, ATI, neurochirurgie, etc.
- Factorii de risc identificati: tratament antibiotic în antecedente; **varsta peste 60 ani ;**

Nu exista posibilitatea repartizarii de personal dedicat pentru pacientii cu ICD, datorita lipsei acute de personal medical mediusi de ingrijire.

- Nu sunt respectate intocmai PU de catre personalul sanitar mediu si auxiliar (igiena mainilor, echipament de protectie, etc).
- In spitalul judetean Timisoara continua evolutia focarului de BDA cu Cl. difficile, prezentat în informarea de mai jos

Concluzii

Majoritatea cazurilor raportate sunt internate în sectii medicale si profil chirurgical gastroenterologie , neurologie, urologie si nefrologie, iar dintre cele cu profil chirurgical raman cele de chirurgie IIsi III, ortopedie II, ATI, neurochirurgie, etc.

Factorii de risc identificati: tratament antibiotic în antecedente; varsta peste 60 ani, interventii în sfera tubului digestiv. 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 mediusi auxiliar (igiena mainilor, echipament de protectie, etc).

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

Compartimentul de evaluare a factorilor de risc din mediul de viaţă şi muncă din cadrul Direcţiei de Sănătate Publică a Judeţului Timiş are urmatoarea componenta**:**

1. Colectivul Igiena mediului, Programe de sănătate în relaţie cu mediul şi Igiena alimentului;

2. Colectivul Igiena colectivităţilor de copii / tineret;

3. Colectivul Medicina muncii;

Compartimentul are următoarele obiective şi responsabilităţi de execuţie şi coordonare / îndrumare profesională conform ORDIN nr. 1.078 din 27 iulie 2010:

a) ***coordonează*** şi implementează la nivel teritorial activităţile medicale cuprinse în programele naţionale de sănătate privind protejarea sănătăţii şi prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc în relaţie cu mediul de viaţă şi de muncă, alimentaţie şi nutriţie, aprovizionarea cu apă potabilă;

b) ***asigură*** implementarea şi derularea programelor de sănătate specifice la nivel judeţean, monitorizarea, evaluarea şi raportarea indicatorilor de activitate specifică şi modul de utilizare a fondurilor alocate;

c) ***elaborează*** propuneri pentru reglementarea activităţilor teritoriale din domeniile: igiena mediului, igiena alimentaţiei, igiena unităţilor de învăţământ, medicină ocupaţională, igiena radiaţiilor, în concordanţă cu legislaţia din domeniu;

d) ***analizează*** şi evaluează periodic sau ori de câte ori este nevoie calitatea serviciilor teritoriale de supraveghere medicală a sănătăţii în relaţie cu mediul, propune implementarea unor noi activităţi, în colaborare cu alte unităţi/servicii teritoriale cu activitate din domeniu;

e) ***coordonează*** şi derulează activităţi specifice pentru implementarea prevederilor legislative de protejare şi promovare a mediului de viaţă organizat şi natural;

f) ***analizează*** documentaţiile transmise de structura de reglementare şi propune conducerii aprobarea sau respingerea solicitării;

g) ***întocmeşte*** rapoarte profesionale medicale de evaluare teritorială a stării de sănătate în relaţie cu mediul comunitar (apă potabilă, apă de îmbăiere, poluare organizată sau accidentală, radiaţii ionizante şi neionizante etc.) şi contribuie la realizarea sintezelor naţionale din domeniu;

h) ***coordonează şi derulează*** în teritoriu activităţi medicale specifice pentru implementarea prevederilor legislative din domeniul produselor biocide, al substanţelor chimice periculoase şi al produselor cosmetice şi de uz casnic;

i) ***monitorizează şi coordonează*** pe plan teritorial activitatea de gestionare şi neutralizare a deşeurilor medicale din toate categoriile de unităţi sanitare şi elaborează propuneri pentru anihilarea/ameliorarea situaţiilor de risc evaluat;

j) ***coordonează, monitorizează, evaluează şi participă*** la asigurarea calităţii apei potabile din teritoriu şi elaborează propuneri pentru rezolvarea/ameliorarea situaţiilor de risc evaluat sau anihilarea riscului constituit, în conformitate cu legislaţia în vigoare;

k) ***monitorizează şi evaluează*** riscurile privind siguranţa alimentului şi alimentaţiei publice, elaborează şi propune activităţi de asigurare a calităţii alimentului din circuitul public, în conformitate cu legislaţia în vigoare şi normativele europene;

l) ***desfăşoară*** activitatea de evaluare a conformării la normele de igienă şi sănătate publică a proiectelor de amenajare-construire şi elaborează referatele de evaluare în vederea avizării/autorizării sanitare;

m) ***colaborează şi conlucrează*** cu administraţia publică locală şi cu instituţiile/serviciile specializate din domeniu, pentru implementarea şi realizarea prevederilor legale privind calitatea mediului de viaţă şi muncă, securitatea alimentului şi calitatea apei potabile;

n) ***derulează*** studii medicale populaţionale privind starea de sănătate în raport cu factorii de mediu, radiaţii ionizante naturale şi profesionale, mediul ocupaţional şi colectivităţi organizate;

o) ***face propuneri*** către conducerea direcţiei de sănătate publică privind modul de derulare a programelor de sănătate la nivel judeţean;

p) ***supraveghează*** acordarea asistenţei medicale profilactice în colectivităţile de copii şi tineri şi participă la monitorizarea medicală a dezvoltării fizice, psihomotorii şi a stării de sănătate a copiilor din colectivităţi;

q) ***realizează registrul de evidenţă a bolilor profesionale*** la nivel teritorial, efectuând cercetarea medicală şi documentarea cazurilor suspecte de boală, declararea, înregistrarea şi raportarea bolilor profesionale, conform prevederilor legale;

r) ***centralizează şi analizează*** situaţia angajaţilor expuşi la noxe din teritoriu şi participă la aplicarea legislaţiei privind încadrarea locurilor de muncă în condiţii deosebite şi speciale;

s) ***participă cu rapoarte*** la elaborarea sintezelor naţionale privind sănătatea în relaţie cu mediul de viaţă şi muncă şi participă la elaborarea raportului privind starea de sănătate a populaţiei;

t) ***participă*** la elaborarea şi execuţia planurilor de acţiuni privind implementarea în plan judeţean a acquis-ului comunitar în domeniul sănătăţii;

u) desfăşoară activităţi specifice în cadrul planurilor de intervenţie în situaţii de urgenţă;

v) efectuează, la cererea terţilor, expertize, consultanţă şi prestaţii de specialitate;

Subordonare metodologica fata de **Institutului Naţional de Sănătate Publică**, prin **Centrul Naţional de Monitorizare a Riscurilor din Mediul Comunitar** şi structurile sale de specialitate din **Centrul Regional de Sănătate Publică**.

In cursul **anului 2018** **Colectivul Igiena mediului, Programe de sănătate în relaţie cu mediul şi Igiena alimentului** s-au derulat conform obiectivelor specifice urmatorele activitati:

1. Activitati specifice în cadrul Programului Naţional de Monitorizarea factorilor determinanţi din mediul de viaţă şi muncă (PNS II), în baza Ord.MS.377/2017 Normelor tehnice de realizare a programelor naţionale de sănătate publică pentru anii 2017 şi 2018:

Au fost efectuate **21 activităţi** din domeniile **I, II, IIIsi IV** cuprinse în Programul Naţional de Monitorizarea factorilor determinanţi din mediul de viaţă şi muncă (PNS II).

1.1.1.1. supravegherea calităţii apei potabile distribuite în sistem centralizat în zonele de aprovizionare mari;
1.1.1.2. supravegherea calităţii apei de îmbăiere;
1.1.1.3 supravegherea calităţii apei de fântână şi a apei arteziene de utilizare publică;

1.1.1.4. monitorizarea apelor potabile îmbuteliate altele decât apele minerale naturale sau decât apele de izvor;
1.1.1.5. supravegherea calităţii apei potabile distribuite în sistem centralizat în zonele de aprovizionare mici;

1.1.3. Protejarea sănătăţii publice în relaţie cu expunerea la contaminaţi chimici:

1.1.3.1. supravegherea produselor cosmetice în relaţie cu sănătatea umană;
1.1.3.2. monitorizarea intoxicaţiilor acute accidentale cu monoxid de carbon, băuturi alcoolice, ciuperci sau alte produse care nu se încadrează în categoria produselor chimice;
1.1.3.3. supravegherea produselor biocide;

1.1.4. Protejarea sănătăţii publice în relaţie cu igiena habitatului uman:

1.1.4.1. elaborarea unor criterii de evaluare a riscurilor generate de obiective socio-economice asupra stării de sănătate si de confort a populatiei;
1.1.4.2 monitorizarea sistemului de gestionare a deşeurilor rezultate din activitatea medicală.

III. **Activităţi**:

3.1.1. Protejarea sănătăţii şi prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc ocupaţionali:

3.1.1.1. elaborarea modelului de raport de medicina muncii ca instrument de colectare standardizată a datelor privind sănătatea lucrătorilor;
3.1.1.2. supravegherea respectării cerintelor minime legislative privind sănătatea si securitatea în muncă a lucrătorilor expusi la riscuri generate de vibratii;
3.1.2. Protejarea sănătăţii şi prevenirea îmbolnăvirilor în expunerea la radiaţii ionizante si neionizante: expunerea profesională la radiaţii ionizante si neionizante;
3.1.3. Valorificarea rezultatelor rapoartelor privind cazurile noi de boală profesională la nivel naţional: monitorizarea incidenţei bolilor profesionale şi a absenteismului medical prin boală profesională.

IV. Activităţi:

4.1.1. Evaluarea stării de nutriţie şi a tipului de alimentaţie al populaţiei:

4.1.1.1. supravegherea stării de nutriţie şi a alimentaţiei populaţiei;
4.1.1.2. monitorizarea consumului de aditivi alimentari.

4.1.2. Monitorizarea calităţii şi valorii nutritive a alimentelor (suplimentelor alimentare, alimentelor tratate cu radiaţii ionizante, alimentelor cu adaos de vitamine, minerale şi alte substanţe, ape minerale naturale îmbuteliate, conţinutul de zaharuri şi grăsimi saturate, alimente cu destinaţie nutriţională specială, concentraţia de iod din sarea iodată pentru consumul uman):

4.1.2.1. monitorizarea calităţii suplimentelor alimentare;
4.1.2.2. monitorizarea alimentelor tratate cu radiaţii;
4.1.2.3. monitorizarea alimentelor cu adaos de vitamine, minerale şi alte substanţe;
4.1.2.4. monitorizarea apelor minerale naturale îmbuteliate (AMN);
4.1.2.5. monitorizarea nivelului de iod din sarea iodată pentru consumul uman;
4.1.2.6. evaluarea valorii nutritive a alimentelor;
4.1.2.7. evaluarea riscului chimic şi bacteriologic al alimentelor cu destinaţie nutriţională specială;
4.1.2.8. rolul alimentului în izbucnirile de toxiinfecţii alimentare din România;

4.1.2.9. evaluarea aportului de substante excitante din băuturi energizante.

4.1.3. Evaluarea factorilor de risc din materiale şi obiecte care vin în contact cu alimentele: verificarea respectării limitelor de migrare pentru materialele şi obiectele care vin în contact cu alimentele.

Supravegherea calităţii apei potabile

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;

Au fost eliberate un număr de **3.146 rapoarte**de încercare a apei, în care au fosttestati **37.764 de parametric** prelevati de la nivelul acestor retele, din care **20de rapoarte** de încercare apei au fost pentru audit în cadrul Programului Naţional de Monitorizarea factorilor determinanţi din mediul de viaţă şi muncă **(PNS II),** în baza Ord.MS.377/2017 Normelor tehnice de realizare a programelor naţionale de sănătate publică pentru anii 2017 şi 2018.

Au fost supravegheate/monitorizate următoarele categorii de surse de apă: **10 retele mari centralizate de apa potabila (ZAP M), 201 retele mici centralizate de alimentare cu apa potabila(ZAP m).** 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 Legea458/2002 modificată, în special la parametrii microbiologici precum si mangan, fier parametri chimici. În aceste situatii furnizorii de apa au fost notificati, au fost facute recomandarile aferente si a fost anuntat Serviciul Control în Sănătate Publică din cadrul DSPJ Timis.

În conformitate cu legislatia învigoare pentru parametrii chimici pentru care nu există posibilitatea efectuării de cătrelaboratorul DSPJ Timis, s-a apelat la laboratorul CRSP Timisoara. S-a asigurat **monitorizarea calităţii apei potabile îmbuteliate** pentru cei **doi** producători de la nivelul judetului, prin **24 probe**.

Supravegherea calităţii apei de îmbăiere

Supravegherea calitatii apei de îmbăiere din **28 bazine de înot şi ştranduri** s-a realizat prin recoltarea unui număr de **81 probe de apă**. S-a asigurat monitorizarea calităţii apei potabileîmbuteliate pentru cei **doi** producatori de la nivelul judetului, prin **24 probe**.

Gestionarea deşeurilor medicale

Gestionarea deşeurilor medicale rezultate din activităţile de îngrijire medicală: unităţile sanitare cu paturi au contracte de incinerare cu firme specializate.

Unităţile sanitare cu paturi au raportat lunar la DSP Timiş situaţia deşeurilor infecţioase, date care au fost incluse în machete pentru raportarile trimestriale catre CRSP Timisoara, conform metodologiei învigoare.

Cursuri de Instruire

În luna ***noiembrie 2018*** a fost organizata **1 sesiune** de cursuri pentru instruirea personelor responsabile cu protectia sănătătii în relatie cu mediul din cadrul unitatilor sanitare din judet.Conform Ordinul MS nr. 1225/2003 privind aprobarea Metodologiei pentru organizarea sicertificarea instruirii profesionale a personalului privind însusirea notiunilor fundamentale de igienă, compartimentul nostru a organizat ***98 de examene*** pentru obtinerea certificatelor de însusirea notiunilor fundamentale de igienă, în urma cărora au fost eliberate un numar de **4.732 de diplome**.

Evaluare a conformării la normele de igienă şi sănătate publică a proiectelor deamenajare-construire

În conformitate cu OMS 1030/2009 - actualizat, s-au efectuat**1.002 notificări de asistenţă de specialitate de sănătate publică, 113 notificari de asistenta de specialitate AFIR, 85 certificari a conformitătii la normele de igienă, 125vize sanitare la sistemele de aprovizionare cu apă potabilă şi 48 autorizaţii sanitare de funcţionare pentru reţelele mari şi mici de aprovizionare cu apă potabilă.**

Colaborarea cu Administraţia Publică Locală

Membrii compartimentului au participat la **54 sedinte de evaluări planuri şi programe** precum si 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.

Monitorizarea cazurilor de toxiinfecţie alimentară si intoxicaţii

Nu s-au înregistrat evenimente epidemiologice privind toxiinfecţie alimentară.

Nu s-au înregistrat evenimente epidemiologice privind bolile cu transmitere hidrică.

Monitorizarea cazurilor de intoxicaţii acute neprofesionale cu pesticide.

Nu au fost semnalate cazuri de intoxicaţi acute cu pesticide.

Colectivul Igiena colectivităţilor de copii / tineret

In cursul anului 2018 in cadrul Compartimentului Evaluarea Factorilor de Risc din Mediul de Viata si Munca-Colectivul Igiena Colectivităţilor de Copii / Tineret s-au derulat conform obiectivelor specifice urmatorele activitati:

Activitati specifice in cadrul Programului Naţional de Monitorizarea factorilor determinanţi din mediul de viaţă şi muncă (PNS II), în baza Ord.MS.422/2013 si HGR nr. 1388/2010

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 ;
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 din 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 au fost centralizate şi transmise către Institutul Naţional de Sănătate Publică Bucureşti dupa cum urmeaza:

a) examene medicale de bilanţ- pentru anul şcolar **2018-2019**, cu distributie in functie de afectiune.

Bilantul starii de sanatate

Total prescolari, elevi, studenti din unitatiile de invatamant examinati in cadrul examenului de bilant în anul scolar 2017-2018 este de **20.319**.
Examenele medicale de bilanţ al stării de sănătate se efectuează prin cabinetele medicale şcolare (27 cabinete medicale scolare, 5 cabinete medicale scoli speciale). Datele obţinute se centralizează si se transmit către Institutul Naţional de Sănătate Publică Bucureşti si la MS.

a) examene medicale de bilanţ- pentru anul şcolar **2015-2016**- s-au efectuat la:
- **5.063 prescolari**; au fost depistati subiecti bolnavi cu 1122 afectiuni cronice. Predomină cazurile de: afetiuni cronice ale amigdalelor-172, obezitate neendocrină-79, vicii de refractie-129, sechele rahitism -114, boli ale pielii si tesutului celular-69, hipotrofie ponderală-78, tulburări de vorbire-91.
- **3.378 elevi ai claselor a I-a;** au fost depistati 875 subiecti bolnavi cu 1449 afectiuni cronice. Predomină cazurile: de vicii de refractie-406, obezitate de cauză neendocrină-201, afectiuni ale amigdalelor-133, sechele rahitism-120, boli ale pielii si tesutului celular-124, hipotrofie ponderală-70.
- **2.448 elevi ai claselor a IV a;** au fost depistati 685 subiecti bolnavi cu 1133 afectiuni cronice. Predomină cazurile de: vicii de refractie-444, obezitate de cauză neendocrină-345, boli ale pielii si tesutului celular-150, afectiuni câstigate ale coloanei vertebrale-78.
- **2.946 elevi ai claselor a VIII-a**; au fost depistati 1242 subiecti bolnavi si 1713 afectiuni cronice. Predomină cazurile de: vicii de refractie-457, obezitate de cauză neendocrină-309, boli ale pielii si tesutului celular-176, deformări câstigate ale coloanei vertebrale-161.
- **3.697 elevi ai claselor a XII-a;** au fost depistati 1746 subiecti bolnavi si 1951 afectiuni cronice. Predomină cazurile de: vicii de refractie-320, deformări câstigate ale coloanei vertebrale-200, obezitate de cauză neendocrină-368, boli ale pielii si tesutului celular-189.
- **540 elevi ai scolilor profesionale;** au fost depistati 154 subiecti bolnavi si 187 afectiuni cronice. Predomină cazurile de: vicii de refractie-43, obezitate de cauză neendocrină-39.
- **2.607 studenti anul II;** au fost depistati 27 subiecti bolnavi si 106 afectiuni cronice. Predomină cazurile de: vicii de refractie-41

	Prescolari	**Cl. I-îi**	**Cl.IV**	**Cl.VIII**	**Cl.XII**	**Prof.**	**Studenti**
Subiecti examinati	**5063**	**3378**	**2488**	**2946**	**3297**	**540**	**2607**
Bolnavi depistati	**926**	**875**	**685**	**1242**	**1746**	**154**	**27**
Afectiuni cronice	1122	1449	1133	1713	1951	1187	106
Af.cr.ale amigdalelor	172	133	73	31	39		3
Obezitate neendocrină	79	201	182	309	281	39	16
Sechele rahitism	114	120	54	41	21	10	-

Vicii de refractie	129	406	263	457	320	43	41
Hipotrofie ponderală	78	70	36	77	50	8	-
Hipotrofie staturală	54	34	21	41	98	4	13
Tulburări de vorbire	91	17	6	2	1	2	-
Boli ale pielii si tesutului celular	69	124	105	176	189	7	-
Deform.câstig ale col.vert.	11	39	78	161	200	5	

Datele centralizate au fosttransmise în format electronic către INSP, la 30.07.2018.

b) **Dispensarizarea bolilor cronice** în unităţile de copii (creşe, grădiniţe, şcoli), pe grupe de vârstă: populatie de referintă **32.314** prescolari si elevi examinati (grădinite -**7.951**; cls.I-IV – **9.304**; Cls. V-VIII – **7.070**; cls. IX-XII – **7.989)**. 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 – 4174 cazuri, obezitate neendocrină – 2224 cazuri; boli cronice respiratorii – 1410 cazuri; bolile cronice metabolice – 1030 cazuri; hipotrofie ponderală manifestă – 617 cazuri.
Datele centralizate au fosttransmise, în format electronic, la INSP Bucureşti (Igiena copiilor) la 30.07.2018.
c) Supravegherea stării de sănătate a copiilor şi adolescenţilor din colectivităţi, prin **triajul epidemiologic** după:
- **vacanţa de iarnă** din ianuarie 2018 s-a efectuat în 636 unităţi de învăţământ (urban si rural), prin 27 cabinete medicale şcolare, 5 cabinete medicale şcoli speciale, 9 cabinete medicină de familie. Au fosttriati **49.092 prescolari si elevi** si au fost depistate **1453** cazuri de boală (950 cazuri angină, 154 cazuri pediculoză, 795cazuri micoză, 234 alte boli infectioase)
- **vacanta intersemestrială** din februarie 2018; s-a efectuat în 636 unităţi de învăţământ (urban si rural) prin 27 cabinete medicale şcolare, 5 cabinete medicale şcoli speciale, 6 cabinete medicină de familie. Au fost triati **56.975 prescolari si elevi**si au fost depistate 962 cazuri de boală (623 cazuri angină, 33 cazuri pediculoză, 3 cazuri scabie, 76 cazuri micoză, 211 alte boli infectioase)
- **vacanta de Pasti** din aprilie 2018; s-a efectuat în 636 unităţi de învăţământ (urban si rural) prin 27 cabinete medicale şcolare, 5 cabinete medicale şcoli speciale, 4 cabinete medicină de familie. Au fost triati **54.287 prescolari si elevi**si au fost depistate 1157 cazuri de boală (804 cazuri angină, 152 cazuri pediculoză, 100 cazuri micoză, 74 alte boli infectioase)
- **vacanta de vară** din septembrie 2018; s-a efectuat în 636 unităţi de învăţământ (urban si rural) prin 27 cabinete medicale şcolare, 5 cabinete medicale şcoli speciale, 4 cabinete medicină de familie. Au fost triati **52.691 prescolari si elevi**si au fost depistate 956 cazuri de boală (588 cazuri angină, 136 cazuri pediculoză, 144 cazuri micoză, 56 alte boli infectioase)
- **vacanta claselor primare** din noiembrie 2018; s-a efectuat în 630 unităţi de învăţământ (urban si rural), prin 27 cabinete medicale şcolare, 5 cabinete medicale şcoli speciale,3 cabinete medici de familie. Au fost triati **21.073 prescolari si elevi**si au fost depistate 526 cazuri de boală (313 cazuri angină, 34 cazuri pediculoză, 31 cazuri micoză, 21alte boli infectioase, 4 cazuri de scabie)

Total copii, prescolari si elevi triati in cadrul examenelor de triaj epidemiologic dupa vacantele scolare este de **163.975**.

Datele centralizate (pentru anul scolar 2018) au fost transmise la INSP Bucureşti (după fiecare vacantă scolară).

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 **56 unităti**, **12 notificări**certificarea conformitătii, **50 notificări** asistentă de specialitate de sănătate publică si *notificări FEADR*. Datele centralizate ale examinărilor medicale de bilanţ, dispensarizării, triajului epide- miologic, au fost raportate la INSP Bucureşti şi MS la termenele prevăzute prin metodologia elaborată de INSP Bucureşti.

În cadrul activităţilor de ”**Identificarea, cuantificarea şi monitorizarea riscului specific pentru sănătate generat de comportamentele cu risc (YRBSS-CDC - varianta A pentru elevii din scolile gimnaziale si varianata B pentru elevii de liceu)”,** au fost aplicate 244 chestionare pentru varianta YRBSS A si **576 chestionare**pentru varianta YRBSS B ,acestea s-au aplicat în unităţile scolare (urban si rural) stabilite de către DSP Timis. in cursul anului scolar 2018-2019.

În cadrul activităţilor de **”Evaluarea profilului de RISC PSIHO-SOCIAL în comunităţi şcolare”,** se vor realiza in anul scolar 2018-2019.

În cadrul activităţilor de **”Utilizarea modelului ecologic pentru interventiile de prevenire a VIOLENTEI la elevi”,** au fost aplicate **133 chestionare de autoevaluare psiho-comportamentală**
la elevi din ciclul gimnazial si a chestionarului CDC de risc comportamental în unităţile de învăţământ stabilite de INSP – CRSP, fiind aplicate in cursul anului scolar 2018-2019.

În cadrul activităţii de ”**Evaluare a stării de nutritie a copiilor din ciclul primar (6-10 ani)(COSI-proiect ”European Childhood Obesity Surveillance Initiative”)-** s-au tiparit chestionare acestea vor fi aplicate in cursul anului scolar 2018-2019 sem.2.

In cadrul activitatilor de **"Evaluarea comportamentelor legate de fumat la populatia scolară conform metodologiei GYTS"**(Global Youth Tobacco Survey) se vor aplica chestionare in decursul anului scolar 2018-2019.

Au fost înaintate adrese **către**: Primăria Timisoara, Lugoj si Sînnicolau Mare privind efectuarea triajului epidemiologic si examenul medical de bilant (si modalitatea de raportare al acestora) - din mun.Timisoara si de pe raza judetul Timis pentru anul scolar 2018-2019; Ministerul Sănătătii privind: situatia unităţilor de învăţământ autorizate si neautorizate din jud. Timis; Primăriile Timisoara, Lugoj, Sînnicolau Mare - urmare a solicitării ISJ Timis - cu privire la asigurarea asistentei medicale la examenele de bacalaureat (sesiunea august-septembrie), prin cabinetele medicale scolare subordonate primăriilor mentionate; Inspectoratul Scolar Jud. Privind lista unităţilor de învăţământ publice si private din mun.Timisoara si de pe raza jud. Timis pentru anul scolar 2018-2019; solicitanti - privind completare dosar cu acte pentru autorizatii sanitare de functionare, certificarea conformităţii, asistentă de specialitate de sănătate publică; MS situatia unităţilor de învăţământ din jud.Timis;

Colectiv medicina muncii

Activitatea desfasurată

a). În cadrul activitătii de monitorizare a factorilor de risc ocupationali, s-au efectuat determinări fizice în unităti de tip industrial de tipul determinării următoarelor noxe profesionale: zgomot industrial **319 determinări în unităti industriale**, s-au constatat**119 depasiri** ale valorii limitei admise; **41 determinari de microclimate** în mediul industrial (246 parametri); se măsoară temperatura (°C) si umiditatea (%), parametrii urmăriti sunt: indice WGBT, temperatura uscată, temperatura umedă, temperatura la glob-termometru, umiditatea relativă; **73 determinari de iluminat industrial** (365 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 si purtarea echipamentului de protectie si efectuarea examinărilor medicale pentru personalul expus.

S-au intocmit **70 buletine de expertizare a locurilor de muncă** în vederea încadrării acestora în conditii deosebite de muncă, conform legislatiei în vigoare la unitătile care au solicitat expertizarea locurilor de muncăsi **71 procese verbale de expertizare**.

S-au efectuat cercetari privind caracterul de profesionalitate a cazului de boală profesională în vederea declarării bolii profesionale, monitorizarii incidentei bolilor profesionale si a absenteismului medical prin boală profesională. Cercetarea cazurilor, conform OMS 955/2010, se efectuează împreună cu Inspectoratul Teritorial de Muncă al judetului Timis.
S-au cercetat **15 cazuri de boala profesionala** dintre care s-au declarant **9 cazuri.**

Conform OMS 119/2014, s-au eliberat**152 notificari** prin asistenta de specialitate de sănătate publicasi **2 notificari**pentru certificarea conformitatii.

S-a colaborat permanent cu Institutul National de Sănătate Publica Bucuresti si cu Centrul Regional de Sănătate Publica Timisoara privind programele nationale de sănătate pe domeniul 1-4. Metodologiile din cadrul domeniului 3 au fost lucrate de catre Colectivul Medicina Muncii iar pe domeniile 1,2,4 s-a colaborat în vederea intocmirii de adrese, contactarii telefonice a coordonatorilor nationali si a laboratoarelor de analiza din alte DSP–uri cat si a intocmirii indicatorilor fizici si financiari, rapoartelor de activitate pe PNS II, stocurilor si balantei de materiale. S-au efectuat doua deplasari la INSP Bucuresti asigurand participarea la cursuri de instruire pe PNS II.

La nivelul Colectivului de Medicina Muncii se inregistreaza documente referitoare la OUG 96/2003.
S-a participat la intrunirea Colectivului de Analiza Tehnica la sediul APM Timis.

S-a raspuns la diversele solicitari ale cetatenilor prin adrese scrise care contin informatii privind masuratorile de noxe profesionale, evidentele bolilor profesionale, cat si alte informatii ce privesc specialitatea de medicina muncii.
Colectivul Medicina Muncii participa de asemenea la comisiile de orientare scolar profesionala în cadrul careia au fost inregistrate **2 solicitari**.

S-au inventariat si pregatit pentru arhivare documentele detinute în cadrul Colectivului de Medicina Muncii.

S-a participat la indeplinirea atributiilor conform controlului intern managerial.
S-a participat la instruire pe teme de specialitate legate de PNS II la INSP Bucuresti.

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

A) Laboratorul a asigurat diagnosticul microbiologic astfel:
- in cadrul investigatiilor epidemiologice
- al bolilor infectioase identificate în Programele nationale
- la solicitarea Serviciului de Control în Sănătate Publica
- analize microbiologice pentru apasi alimente prevazute în Programele nationalesi la cerere.

B) A asigurat aplicarea procedurilor în vederea: mentinerii sistemului calitatii certificat RENARsi în anul 2018, pentru Microbiologia clinica: Serologie (ELISA pentru HIV, hepatite, TPHA pentru sifilis); Exsudate; Coproculturi; Antibiograma si pentru Microbiologie sanitara: analiza microbiologica a apei si alimentelor.

C) A continuat elaborarea si implementarea mecanismelor calitatii în DSPJ Timis conform standardelor de control intern / managerial la entitatile publicesi de dezvoltare a sistemelor de control intern / managerial, alaturi de celelalte compartimente implicate în 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 în anul 2018 a fost de **5.955,** cu 12 tipuri de indicatori fizici (activitati), astfel:

1. Ape: au fost analizate un numar total de **1.972 probe**, la solicitarea agentilor economici, persoanelor fizicesi a unor primarii din judet, cat si a Serviciului de Control în Sănătate Publica.
2. Alimentele investigate din punct de vedere microbiologic, au fost în numar de **795 probe**, la solicitarea agentilor economici, persoanelor fizice si a Serviciului de Control în Sănătate Publica.
3. Coproculturi: **14 solicitari**.
4. Solicitarile pentru Exsudate: au fost în numar de **335**.

5.Control extern de calitate pe bacteriologie clinicasi serologie – **2 probe de control.**

6.Control extern de calitate pe microbiologie sanitara – apa si aliment– **4 probe de control**.
7. Tulpini microbiene pentru confirmare: **15 solicitari.**
8.Teste de salubritate în unitati alimentare: **487 solicitari**, din partea agentilor economici.
9. Pentru Controlul conditiilor igienico-sanitare din unitatile medicale au fost analizate 761 probe.
10. Controlul mentinerii sterilitatii în unitatile medicale: am efectuat **106 de probe.**
11. Antibiograme: **14.**
12. Compartimentul de Serologie a procesat seruri pentru analiza HIV un numar de **1.293.** Au fost expediate **157 produse biologice** prin serviciul de curierat, catre Institutul Cantacuzino Bucuresti si CRSP Timis.

Laborator Chimie Sanitarăsi Toxicologie

Laboratorul de Chimie Sanitară şi Toxicologie din cadrul Laboratorului de Investigare în Sănătate 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 **2018** pentru **analizele pe probe de apa** a constat în efectuarea de analize fizico-chimice dupa cum urmeaza:
- analiza fizico-chimica a apei din reţeaua de aprovizionare cu apă potabilă a oraşului Timişoara;
- analiza fizico-chimica a apei din instalaţiile centrale comunale;
- monitorizarea surselor şi instalaţiilor de aprovizionare cu apă potabilă: **Uzinele de apă din Timişoara, Jimbolia, Sânicolau Mare, Lugoj, Buziaş;**
- analiza fizico-chimica a apelor provenite de la fântânile publice din municipiul Timişoara;
- analiza fizico-chimica a 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 **2018** s-au analizat un număr de **1.856 probe de apă**, cu un număr de **14.488 determinări**.Parametri fizico-chimici urmăriţi au fost: miros, gust, culoare, pH, turbiditate, conductivitate, clor rezidual liber, substanţe organice, nitriţi, nitraţi, amoniac, cloruri, fier, mangan, duritate.

Activitatea desfăşurată pe parcursul anului 2018 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, etc. Aceste activitati s-au desfasurat la cererea unor beneficiari.

In total, pe parcursul anului 2018 pina în prezent s-au analizat un număr de **146 probe de aliment,** cu un număr de 318 determinări.

Laboratorul de Chimie Sanitara este înregistrat în Registrul laboratoarelor pentru monitorizarea calităţii apei potabile al Ministerului Sănătăţiisi 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 2018 **Laboratorul de Toxicologie** a efectuat un numar total de **2.238 de determinari** din aerul locurilor de munca în 127 firme (474 sectii de productie).

Laboratorului Igiena Radiaţiilor Ionizante, pe anul 2018

ACTIVITATEA DESFĂSURATĂ

a) Stadiul de realizare a obiectivelor/actiunilor cuprinse în Programul de activitate al institutiei

Activităţi desfăşurate:

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

Aceste activităţi au fost în număr de **164** şi s-au desfăşurat la sediile şi punctele de lucru ale unităţilor ce desfăşoară practici specifice.

Numărul determinărilor pentru nivele de radiaţii a fost de **215**; au cuprins **213** determinări pentru monitorizarea starii de sănătate în relatie cu expunerea profesionala la radiaţii ionizantesi **2 determinari** pentru noxe profesionale la radiaţii ionizante, **12 determinari**pentru monitorizarea radioactivitatii mediului pentru cazurile de accident nuclear si **12 determinari** pentru monitorizarea expunerii medicale la radiaţii ionizante.

Au fost întocmite **148 referate** în conformitate cu Normele sanitare de bază pentru desfăşurarea în siguranţă a activităţilor nucleare – Ord. M.S. 381/2004 şi 1045/2010. Acestea au dus la acordarea a **71 autorizaţii sanitare**, **53 vize la autorizaţia sanitară** si **24 avize sanitare.**

1.2. Acţiuni de supraveghere şi monitorizare

1.2.1. Monitorizarea stării de sănătate în relaţie cu expunerea profesională la radiaţii ionizante

S-au verificat:
- efectuarea controlului medical periodic conform Ord. M.S. 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 supravegherea dozimetrică individuală

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

1.2.2. Monitorizarea expunerii medicale la radiaţii ionizante

S-a verificat respectarea Ord M.S. 1255/2016 privind înregistrarea şi raportarea dozei pacienţilor.

Compartimentului de evaluare şi promovarea sănătăţii

În conformitate cu regulamentul de ordine şi funcţionare, cu legislatia în vigoare (OMS nr.1078/2010 si OMS nr. 377/2017), a procedurilor operaţionale, în **2018**, 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:

1. Săptămâna Europeană de Prevenire a Cancerului de Col Uterin, 28 ianuarie 2018 – 3februarie 2018
2. Luna Națională de Prevenire a Cancerelor – Februarie 2018
3. Zilei Internaţionale a Bolilor Rare, 28 februarie 2018
4. Campaniei de informare a populaţiei privind sănătatea orală, Spune ”Aaa” Gândeşte-te la gura ta, Gândeşte-te la sănătatea ta!
5. Ziua Mondială a Apei (World Water Day) - 22 martie 2018
6. Ziua mondială împotriva Tuberculozei - 24 martie
7. 7 aprilie 2018 - Ziua Mondială a Sănătăţii
8. Săptămâna Europeană a Vaccinării, 23-29 aprilie 2018
9. *SALVEAZĂ VIETI:* Igiena Mâinilor – 5 Mai 2018
10. Ziua Mondială de Luptă Împotriva Hipertensiunii 2018
11. Ziua Europeană împotriva Obezităţii (Zeio) - 19.05.2017
12. Ziua Mondială fără Tutun (World No Tobacco Day - WNTD) - 31 mai 2018
13. Ziua Internaţională de Luptă impotriva Consumului şi Traficului de Droguri – 26 Iunie
14. Luna Naţională a Informării despre Efectele Consumului de Alcool - Iulie 2018
15. Ziua Mondială de Luptă împotriva Hepatitei - 28 iulie 2018
16. Săptămâna Mondială a Alimentaţiei la Sân, 1-7 August 2018
17. Săptămâna Europeană a Mobilităţii 16 – 22 septembrie 2018

18. Ziua Mondială a Contracepţiei - 26 septembrie 2018
19. Ziua naţională a alimentaţiei şi a combaterii risipei alimentare - 16 octombrie 2018
20. Ziua Naţională fără Tutun - 15 noiembrie 2018
21. Ziua Mondială a Diabetului - 14 noiembrie 2018
22. Ziua Europeană a Informării despre Antibiotice (ZEIA) - 18 noiembrie 2018
23. Ziua Internaţională pentru Eliminarea Violenţei împotriva Femeilor - 25 noiembrie 2018
24. Ziua Mondială de Luptă împotriva HIV/SIDA 2018
25. Săptămâna Europeană de Prevenire a Cancerului de Col Uterin (SEPCCU)

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 de actiune HIV-SIDA, Palatul Copiiilor Timişoara, Societatea Studenţilor Medicinişti Timişoara, Asociaţia Asistenţilor Medicali Timiş, Ordinul Asistenţilor Medicali Generalişti, Moaşelor şi Asistenţilor Medicali din România, filiala Timiş, 100 medici de medicina familiei, 48 cadre medicale de la cabinetele medicale scolare 6 asistenti medicali comunitari si un mediator sanitar, Directia de Asistentă Socială a municipiului Timisoara, Primăria Sânmihaiu Român.

Numartotal campanii: 25
Numartotal activităţi: 280

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

- **Interventii** pentru punerea în aplicare a planurilor judeţene de acţiune pentru alimentaţie sănătoasă şi activitate fizică la copii şi adolescenţisi sustenabilitate RO 19 04, scoli si grădinite care utilizează ghidul de interventie pentru alimentatie sănătoasă si activitate fizică în grădinite si scoli: **112**
- A continuat activitătile 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: Lic. Teoretic Ciacova, Grădinita Program Prelungit Ciacova, Org. Salvati Copiii Timisoara, Sc. Gim. Nr.11 Timisoara, Gradinita PP nr.23 Timisoara, Sc. Gim nr.13 Timisoara, Grădinăta PP nr.32 Timisoara, Lic. Teoretic Recas, Grădinita PP nr.38 Timisoara, Sc. Gim nr.24 Timisoara, Sc. Gim. Nr.2 Timisoara, Grădinita PP nr. 29 Timisoara, Sc. Gim. Nr.7 Timisoara, Lic. Teoretic. Peciu Nou, Grădinita PP nr.3 Timisoara, Liceul cu Program Sportiv Banatul Timisoara, Colegiul National Bănătean Timisoara, Sc. Gim. Nr.16 Timisoara, Sc. Gim. Nr.19 Timisoara, Sc. Gim. Nr.13 Timisoara,Grădinita PP Giroc.
    1. Campanie de promovare a notiunilor elementare de igienă – 2018;
    2. Campanie de prevenire a bolilor cardiovasculare;
    3. Campanie de promovare a unui stil de viată sănătos la copii prescolari;

4. Campanie de prevenire a cosumului de droguri (în special etnobotanice);
5. Campanie de promovare a vaccinării;
6. Campanie de combatere a cancerelor la copii;
7. Campanie de combatere a Diabetului zaharat în rândul populatiei rome si cea din mediul rural;
8. Campanie de promovare a contraceptiei la populatia feminină din rural.

Numar total activităţi: 303

3. Am furnizat servicii de formare în educaţia pentru sănătate adresate formatorilor din cadrul şi din afara sistemului de sănătate: la elevi, cadre didactice, cadre medicale de la cabinete scolare, asistente medicale comunitare, mediatori sanitari.
- au fost abordate teme precum: consumul de droguri, contraceptie, stil de viată sănătos, prevenirea bolilor cardiovasculare si a cancerelor.
Indicatori: **Numar programe de formare derulate: 5; numar persoane formate: 91**

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: 25**

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:

- 1500 pliante A4 „Stil de viată sănătos”;
- 1500 pliante A4 „Screeningul cancerului de col uterin”
- 1500 pliante A4 „Spune AAAA”
- 500 afise A3 „Hipertensiunea arterială”
- 400 chestionare Anexele 2 si 3
- 400 afise A3 „Cancerul la copii”
- 408 afise A3 „Contraceptia: Viata ta este responsabilitatea ta”
- 1500 pliante A4 „Diabetul preocupă fiecare familie”
- 1500 pliante A4 „Tutunul si bolile cardiovasculare”
- 800 pixuri inscriptionate cu mesaje promoţionale;
- 300 blocnotes A6 inscriptionate cu mesaje promoţionale;
- 1500 pliante A4 „Hepatita virală acută”
- 1500 pliante A4 „Informatii despre alcool”
- 3361 pliante A4 „Screeningul cancerului de col uterin”
- 500 afise A3 „Cum actionează vaccinurile”
- 100 sepci inscriptionate cu mesaje promoţionale
- 150 imprimate anexa1

Am elaborat 24 pagini web pe site-ul: https://www.dspTimis.ro/promovare/

Am postat materiale realizate de INSP pe retele de socializare: https://www.facebook.com/promovareasanatatii.Timis?ref=bookmarks

6. *Participă la colaborări interinstituţionale, la nivel judeţean, cu organizaţii guvernamentale şi neguvernamentale pentru asigurarea corelării activităţilor din cadrul programelor naţionale de sănătate cu alte iniţiative, finanţate din alte surse:*

Participă la implementarea unor strategii locale pe teme precum: combaterea consum droguri, integrarea comunităților de romi, combaterea traficului de persoane.

Nr. strategii locale în care ne implicăm = 4

7. *Elaborează proiecte în parteneriat cu autorităţile locale, reprezentanţii în teritoriu ai altor ministere, organizaţii neguvernamentale şi reprezentanţe internaţionale, în vederea soluţionarii problemelor comunitare:*

Încheie acorduri de parteneriat cu ONG-uri sau instituţii guvernamentale.

Numartotal de parteneriate încheiate = 25

8. 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 populatiei**, în parteneriat cu **Compartimentul de Statistică si Informatică în Sănătatea Publică**, pe anul **2017** comparativ cu anii **2015 si 2016**.

Bugetul alocat în 2018, pentru Programul national de evaluare si promovare a sănătătii si educatie pentru sănătate, a fost de **21.000 lei, din venituri proprii şi a fost cheltuit în totalitate pentru buna derulare a** activităților din PNV.

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. Compartimentul de inspecţie şi control al factorilor de risc din mediul de viaţă şi muncă

Pe parcursul anului **2018** 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 în număr de **903 de unităţi**, aplicându-se pentru nerespectarea legislaţiei 27de avertismente si **90 de amenzi contravenţionale** în valoare totală de **167.800 lei.**
- instalaţii centrale de apă potabilă şi instalaţii locale, în număr total de **200 de controale**, aplicându-se **un avertisment**si **5 amenzi** în valoare de **26.000 lei.**
- unităţi de turism şi baze de agrement (cazare hotelieră, pensiuni, campinguri, ştranduri, piscine), un număr de **79 de controale**, aplicându-se **9 avertismente** si **8 amenzi** în valoare de **15800 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 **335 de controale**, aplicându-se **5 avertismente**, **23 amenzi** în valoare **158.000 lei .**
- respectarea legislaţiei privind produsele cosmetice în unităţile de distribuţie, desfacere, întreţinere corporală a fost verificată în **284de unităţi**, aplicându-se **5 avertismente** si un număr de **15 amenzi** în valoare de **15.200 lei.**
- verificarea produselor biocide în unităţile de producţie, distribuţie şi utilizatori, a fost efectuată în 712 de unităţi. Au fost aplicate **1 avertismentisment**si**3 amenzi** în valoare de **2.400 lei.**
- unităţile de învăţământ, cuprinzând instituţii de creştere şi educare a copiilor şi tinerilor. Au fost verificate un număr de **336 de unităţi**, aplicându-se **6 avertismente** şi **7 amenzi**, în valoare de **26.200 lei.**
- unităţile sanitare, spitale, unităţi de transfuzii, transplant; deseuri periculoase - au fost efectuate un număr de **850 de controale**, fiind sancţionate cu **avertisment 21de unităţi**, **100 de amenzi** în valoare de **123.600 lei** si **5 suspendari** de activitate.
-unitati care deruleaza proiecte finanţate din PNDR: **43 controale**

Pe parcursul anului 2018, DSP Timiş a participat la **8 alerte**, din care:
- **5 acţiuni de control** semnalate prin ***Sistemul Rapid de Alertă pentru Alimente şi Furaje*** – **SRAAF**(1 actiune pentru suplimentele alimentare importate, având în compoziţie substanţe interzise ce prezentau risc pentru sănătatea populaţiei; 2 actiuni pentru materiale în contact cu alimentul; 2 actiuni pentru alte tipuri de alerte.)
-3 alte alerte

Conform Planului de Acţiuni Tematice a Ministerului Sănătăţii privind controlul în sănătatea publică, DSP Timiş a participat la un număr de **30 de acţiuni tematice** după cum urmează:

1. Acţiune tematică de control privind activitatile de ingrijiri la domiciliu , a centrelor medico-sociale si rezidentiale destinate persoanelor vârsnice;
2. Acţiune tematică privind controlul suplimentelor alimentare si alimentelor la care s-au adăugat vitamine, minerale şi alte substanţe, cu prelevare de probe, în sălile de fitness şi alte unităţi asemănătoare cu scop recreativ;
3. Acţiune tematică de control pentru verificarea unităţilor de înfrumusetare şi a produselor cosmetice profesionale;
4. Acţiune tematică de control în unitătile de învătământ, inclusiv creşe şi şcoli speciale privind asigurarea microclimatului corespunzător şi verificarea respectării legislaţiei privind distribuirea produselor din programul guvernamental ,,laptelesi cornul″;
5. Acţiune tematică de control încrucişat în unităţile sanitare cu paturi, de stat şi private (UPU/CPU şi UTS) precum şi centrele de transfuzie sanguine judeţene şi a mun. Bucureşti;

6. Acţiune tematică de control privind condiţiile de aprovizionare cu apă potabilă a localităţilor din mediul rural;
7. Acţiune tematică pentru verificarea aditivilor alimentari destinati consumului uman;
8. Acţiune tematică de control pentru verificarea unităţilor acreditate în domeniul transplantului;
9. Acţiune tematică de control privind verificarea articolelor tratate cu radiaţii ionizante;
10. Acţiune tematică de control privind verificarea respectării legislatiei în vigoare privind apele minerale naturale îmbuteliate şi a apelor potabile imbuteliate (apă de masă îmbuteliată) cu prelevare de probe;
11. Acţiune tematică de control privind verificarea saloanelor de bronzare artificială;
12. Acţiune tematică de control privind asistenţa medical de urgenţă prespitalicească;
13. Acţiune tematică de control pentru verificarea produselor biocide (producători, importatori şi utilizatori)
14. Acţiune tematică de control în taberele şcolare şi unităţile de turism cu activităţi similare;
15. Acţiune tematică de control pentru verificarea conformităţii apelor de îmbăiere;
16. Acţiune tematică de control privind respectarea legislaţiei în vigoare în domeniul materialelor în contact cu alimentul (producători şi importatori/distribuitori şi utilizatori);
17. Acţiune tematică de control privind respectarea legislatiei în vigoare în domeniul serviciilor funerare, înhumarea, incinerarea, transportul, deshumarea şi reînhumarea cadavrelor umane, cimitirele, crematoriile umane;
18. Actiune tematică de control pentru verificarea cabinetelor de medicină de specialitate/familie şi a cabinetelor de medicină dentară;
19. Actiune tematică de control în unităţile de învăţământ preuniversitar şi în cabinetele de medicină şcolară;
20. Acţiune tematică de control pentru verificarea produselor biocide (producători, importatori şi utilizatori)
21. Acţiune de control în unităţile de învăţământ universitar si în unitătile de catering care asigură masa în unitătile de învătământ preuniversitar;
22. Actiune tematică de control privind controlul alimentelor cu destinaţie nutriţională special şi al menţiunilor nutriţionale şi menţiunile de sănătate, cu prelevare probe;
23. Acţiune tematică de control privind alimentele tratate cu radiatii ionizante, cu prelevare de probe;
24. Acţiune tematică de control pentru verificarea laboratoarelor de analize;
25. Acţiune tematică de control pentru verificarea pachetelor promoţionale cu produse cosmetice;
26. Actiune de recontrol în unităţile sanitare cu paturi, de stat şi private, pentru verificarea respectării termenelor impuse şi asumate în urma controalelor desfăşurate – lunar;
27. Acţiune de recontrol pentru verificarea produselor biocide - lunar;
28. Acţiune de control privind respectarea prevederilor Legii nr. 201/2016 privind stabilirea condiţiilor pentru fabricarea, prezentarea şi vânzarea produselor din tutun şi a produselor conexe şi de modificare a Legii nr. 349/2002 pentru prevenirea şi combaterea efectelor consumului produselor din tutun, în funcţie de notificările primite de la DGAMSP - lunar;
29. Acţiune de control privind combaterea evaziunii fiscale la pâine - lunar;
30. Acţiune de control la proiectele finanţate din POP şi PNDP, finalizate - trimestrial.
SCSP pe parcursul anului 2018 a efectuat controale speciale cu ocazia vizitelor unor demnitari recoltându-se probe de apă si probe de aliment.

SCSP pe parcursul anului 2018 a initiat o actiune de control tematic cu privire la constatarea conditiilor igienico-sanitare privind activitatea comerciantilor care îsi desfăsoară activitatea cu ocazia Târgului de Paşte şi Crăciun .

Inspectorii SCSP au participat în echipe mixte de control, pe parcursul anului 2018 si cu următoarele institutii: Politia Locală Timisoara, IPJ Timis, Garda Naţională de Mediu şi CJAS Timiş.

Pe parcursul anului 2018, inspectorii SCSP au efectuat un număr total de 3.742 controale igienico-sanitare, aplicându-se sancţiuni contravenţionale, din care 78 avertismente , 251 amenzi în valoare de 535.000 lei şi 7 suspendari de activitate: 3 cabinete stomatologice din care 2 pentru lipsa sterilizării și respectiv 1 cabinet pentru lipsa autorizației sanitare de funcționare, 1 firmă servicii funerare pentru lipsa autorizației sanitare de funcționare, o unitate sanitară cu paturi pentru condiții igienico-sanitare deficitare(secție desființată), o casă de bătrâni pentru lipsa autorizației sanitare de funcționare și condiții igienico-sanitare deficitare (unitate închisă), 1 patiserie risc pentru sănătate publică (în litigiu).

În atenţia SCSP Timiş a stat rezolvarea, conform legislaţiei în vigoare a celor 507 sesizări depuse pe adresa instituţiei noastre. Din 507 petitii un număr de 499 au fost solutionate pe parcursul anului 2018, urmând ca diferenta de 8 petitii să fie solutionate în anul 2019, ele fiind în termenul legal de solutionare.

Cele mai frecvente neconformităti pentru care s-au aplicat sanctiuni contraventionale sunt următoarele:
- neefectuarea de către personalul medico-sanitar a anchetei epidemiologice în focarele de boli transmisibile, în scopul depistării de noi cazuri de bolnavi contacţi, convalescenţi şi purtători sănătoşi de germeni;
- lipsa documentelor care atestă serviciile medicale acordate pacienţilor; - nerespectarea circuitelor funcţionale şi a structurii spaţial funcţionale a compartimentelor şi serviciilor, în conformitate cu reglementările legale în vigoare şi cu structura aprobată pentru unitatea sanitară;
- nerespectarea precauţiunilor universale şi a protocoalelor de lucru de către personalul medical şi auxiliar;
- existenţa şi/sau utilizarea produselor biocide, dispozitivelor medicale de clasa II a) şi b), a reactivilor, a materialelor sanitare şi articolelor de unică folosinţă, a medicamentelor şi/sau substanţelor terapeutice cu termen de valabilitate expirat;
- depozitarea necorespunzătoare a produselor alimentare şi a ambalajelor în alte spaţii decât cele prevăzute în acest sens;
- nerespectarea distanţelor minime de protecţie sanitară stabilite prin normele de igienă în vigoare referitoare la zonele de locuit;
- înfiintarea si functionarea spatiilor pentru prestării de servicii funerare în unitătile sanitare
- neefectuarea operaţiunilor de curăţenie şi/sau dezinfecţie a locurilor de muncă, utilajelor, ustensilelor, suprafeţelor de lucru şi a ambalajelor în condiţiile stabilite de normele igienicosanitare în vigoare;

- neefectuarea controlului eficienţei sterilizării şi neîntocmirea documentaţiei necesare evidenţei sterilizării, potrivit normelor în vigoare;
- lipsa sau asigurarea în cantităti insuficiente din/în dotarea unităţilor a produselor biocide si a celor de curătare;
- neutilizarea corectă sau conform instrucţiunilor producătorului a produselor biocide şi/sau nepăstrarea acestora în condiţii care să prevină modificările fizico-chimice şi ale proprietăţilor biocide ale produselor;
- nerespectarea modului de colectare pe categorii, de depozitare, transport şi tratare a deşeurilor provenite din activităţile medicale, în conformitate cu reglementările legale în vigoare;
- utilizarea produselor biocide neavizate conform legislaţiei în vigoare sau cu termen de valabilitate expirat;
- nerespectarea protocolului complet de sterilizare în funcţie de metoda aplicată;
- utilizarea de ambalaje neconforme cu cerintele impuse de normele pentru colectarea deseurilor periculoase;
- neasigurarea funcţionării în permanenţă a spaţiilor frigorifice din unităţile alimentare, neasigurarea controlului şi înregistrării temperaturii în aceste spaţii şi neîntreţinerea lor prin neefectuarea reparaţiilor, reviziilor şi a igienizării;
- producerea de zgomot, vibraţii, mirosuri, praf, fum, gaze toxice sau iritante care depăşesc limitele maxime stabilite de normele de igienă în vigoare şi care pot crea riscuri pentru sănătatea comunitară ori nerespectarea condiţiilor impuse prin studiile de impact pentru diminuarea riscurilor privind sănătatea populaţiei;
- depozitarea direct pe sol a dejecţiilor animaliere de către operatorii economici, asociaţiile de locatari/proprietari sau persoanele fizice;
- menţinerea în unităţile care desfăşoară activitate de producţie şi de comercializare a produselor alimentare, de alimentaţie publică şi colectivă, servicii şi producţie de apă potabilă, precum şi servicii de întreţinere corporală a personalului fără certificatul de instruire profesională privind însuşirea noţiunilor fundamentale de igienă, conform reglementărilor legale în vigoare.

B. **Compartimentul de control unităţi şi servicii de sănătate**

Compartimentul Situaţii de Urgenţă şi Managementul Asistenţei Medicale de Urgenţă şi Evenimente Speciale Compartimentul S.U. în cursul anului 2018 a desfăsurat următoarele activităti privind monitorizarea pericolelor şi riscurilor specifice precum şi efectele negative ale acestora:

Activitati desfasurate pe linia prevenirii, monitorizarii si gestionarii situatiilor de urgenta pe teritoriul judetului Timis de catre Directia de Sănătate Publica Judeteana Timis, în anul 2018 monitorizarea pericolelor şi riscurilor specifice precum şi efectele negative ale acestora:

I. Monitorizarea stadiului de remediere a deficientelor constatate în urma controlului efectuat de catre Inspectoratului pentru Situatii de Urgentă ”Banat” al jud. Timis în unitatile sanitare cu paturi.
Actiunea s-a derulat ca urmare a adresei Ministerului Afacerilor Interne.

II. Au fost efectuate controale tematice la spitalele din judet urmare a solicitării Ministerului Sanatatii cu privire la:

- Modul de organizare si de functionare al Unitatilor/Compartimentelor de Primiri Urgente din cadrul unitatilor sanitare publice cu paturi (conf. Ord. M.S. 1706/2007);
- Organizarea transferului interclinic al pacienţilor critici (conform Ord. M.S. 1091/2007);

III. Pe parcursul anului s-au efectuat doua actiuni de control tematic la furnizorii publicisi privati de asistenta medicala de urgenta prespitalicească:

- una initiată de Ministerul Sanatatii în care au fost controlate **27 unitati** sanitare de acordare asistentei medicale de urgenta prespitalicesca, din care: **14 unitati de ambulanta** apartinand Serviciului de Ambulanta Judetean Timis; **3 unitati de ambulanta private**si **10 unitati din cadrul Serviciului Mobil de Urgenta, Reanimaresi Descarcerare**, aflate în subordinea Unitatii de Primire a Urgentelor din cadrul Spitalului Clinic Judetean de Urgenta Pius Brinzeu Timisoara.
- cea de-a doua, ca urmare a solicitarii de autorizare pentru evaluarea furnizorilor de servicii de asistenta medicala de urgenta prespitalicesca (unitati sanitare de statsi private), conform Ord. M.S. nr. 1519/2009, a urmatorilor furnizori:

1. Serviciului de Ambulanţă Judetean Timis, cu sediul în Timişoara, str. Martir Marius Ciopec nr.5,
2. Inspectoratului pentru Situatii de Urgentă "Banat" al jud. Timis – SMURD, cu sediul în Timisoara, str. Înfratirii nr. 13. A fost evaluatsi autorizat inclusiv elicopterul din dotarea Inspectoratului General de Aviaţie al MAI, aflat sub coordonarea medicala a Spitalului Clinic Judetean de Urgenta „Pius Brînzeu" Timisoarasi stationat pe aeroportul din Arad.
Furnizori privati:
3. SCM Neuromed, cu sediul în Timisoara, bv. 16 Decembrie 1989 nr. 43.
4. Raţional Trans-Med SRL cu sediul în Timisoara, str. Zurich nr. 48

Au fost autorizati toti cei **4 furnizori de servicii de asistenta medicala de urgenta prespitaliceasca.**

IV. Totodată s-au monitorizat în permanenta unitatile medicale din judet ca urmare a situaţiilor determinate de temperaturile extreme ale mediului (canicula, hipotermii), în vederea diminuării efectelor negative ale temperaturilor extreme asupra stării de sănătate a populaţiei, cu centralizarea datelor şi raportarea zilnică la Centrul Operativ pentru Situatii de Urgentă din cadrul Ministerului Sanatatii.

La nivelul Directiei de Sănătate Publica Judeteana Timis au fost activate planurile vizând prevenirea efectelor negative asupra organismului din timpul perioadelor cu temperaturi extremesi s-a solicitat unităţilor sanitare reactualizarea planurilor proprii de măsuri pentru prevenire şi intervenţie pentru fiecare unitate medicală.

În acest sens au fosttransmise recomandări către medicii de familie, spitale şi Serviciul Judeţean de Ambulanţă pentru luarea măsurilor ce se impun în astfel de situatii.

În perioada cu temperaturi scăzute s-au efectuat urmatoarele actiuni:
- au fost verificate periodic condiţiile igienico-sanitare din cele **7 adăposturi** pentru persoanele defavorizate, puse la dispozitie de autoritătile publice locale din mun. Timisoara si mun. Lugoj, unde s-au făcut recomandări pentru remedierea deficientelor constatate;
- au fost transmise adrese de informare catre toate spitalele, pentru identificarea masurilor ce se impun pentru rezolvarea situatiilor speciale;
- au fost transmise adrese de informare catre primariile comunelor aflate în zonele de risc, expuse inzapezirilor, pentru preântâmpinarea aparitiei unor evenimente nedorite în rândul populatiei.

Pe teritoriul judeţului Timiş a fost semnalat si confirmat doar un singur caz de deces prin hipotermie, în cursul anului 2018.

În sezonul estival, pe perioadele cu temperaturi caniculare s-au intreprins demersuri pentru organizarea a **5 puncte de prim ajutor** în caz de canicula, în conformitate cu Ord. M.S. 1168/2008, în parteneriat cu Primăria municipiului Timişoara, Crucea Roşie Română-Filiala Timişoarasi Scoala Postliceala Henri Condă Timişoara.

Punctele de prim ajutor urma sa fie localizate astfel : **4 în municipiul Timisoara**si **unul în municipiul Lugoj**.

Avand în vedere faptul ca nu au fost semnalate temperaturi extreme de peste 35 grade Celsius, care sa declanseze emiterea legala a perioadei de canicula, nu a fost necesara activarea punctelor de prim ajutor, pe teritoriul judetul Timis.

V. Directia de Sănătate Publica Judeteana Timis a monitorizat activitatea Serviciului Judetean de Ambulanţă prin raportări periodice la Ministerul Sanatatii, în cazuri de accidente cu victime multiple.

VI. În anul 2018 nu a fost înregistrata la Directia de Sănătate Publica Judeteana Timis nici o sesizare cu privire la calitatea serviciilor medicale la Unităile de Primiri Urgentesi nici referitoare la activitatea Serviciului de Ambulantă Judetean Timis.

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

VIII. În conformitate cu Planul de pregatire în domeniul situaţiilor de urgenţă pe anul 2018 al judeţului Timiş, Compartimentul situaţii de urgenţă şi managementul asistenţei medicale de urgenţă şi evenimente speciale din cadrul Directiei de Sănătate Publica Judeteana Timis a participat la acţiuni cu tematica de protecţie civilă şi prevenirea unor situaţii cu risc, iniţiate de catre Inspectoratul pentru Situaţii de Urgenţă „BANAT" al judeţului Timiş şi anume:

1.Instructaj de pregătire cu personalul tehnic cu atribuţii în domeniul situaţiilor de urgenţă,
2.Exerciţiul de testare a Planului de urgenţă externă,
3. Convocarea anuala de pregatire a celulelor de urgenta.

Nu în ultimul rând, reprezentanţii Direcţiei de Sănătate Publică Timiş au participat la toate acţiunile în care au fost solicitaţi în cadrul Comitetului Judeţean pentru Situaţii de Urgenţă Timiş, cu diferite teme pe linia prevenirii, monitorizării şi gestionării situaţiilor de urgenţă pe teritoriul judeţului Timiş, în anul 2018.

Controlul serviciilor de asistentă medicală primară S-au efectuat **69 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 în 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.

Control unitati de asistenta medicală de urgenţă prespitalicească-centre de permanenţă:**numar de controale 48**
Controlul unitati de asistentă de medicină dentară. Pe parcursul anului 2018 s-au efectuat un **numar 72 controale.**
Control laboratoare de analize medicale. Au fost verificate **43 de laboratoare**.
Control unitati de transplant :5
Control unităţi de transfuzii:10
Control unităţi de îngrijiri la domiciliu :au fost efectuate **9 controale**
Control unităţi medico-sociale:1 control
Control unităţi socio-medicale pentru varstnici :au fost efectuate **17 controale**

Controlul în asistenţa medicală ambulatorie de specialitate S-au efectuat***33 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 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 asistentei medicale a gravidei, lăuzei şi copilului;
- modul de derulare la nivel local a activităţii de planificare familială şi sănătate a reproducerii.

Controlul asistentei medicale din unitătile cu paturi S-au efectuat **13 controale integrale**în spitale şi **143 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 asistentei medicale comunitaţi la risc
Identificarea zonelor defavorizate în care activitatea medicală se desfăsoară cu dificultate

-Identificarea ***zonelor defavorizate*** în care activitatea medicala se desfasoara cu dificultate:
numar zone defavorizate:**15**
-Cresterea accesibilitatii populatiei, în special a celei din mediul rural, la serviciile medicale de baza.
Sustinerea si dezvoltarea activitătii în asistenta medicală comunitară
Informarea populaţiei asupra dreptului la pachetul minimal de servicii de sănătate pentru persoanele care nu sunt incluse în sistemul asigurărilor sociale de sănătate

Numar sesiuni de informare: **11**;**numar beneficiar 613**
Informarea populaţiei privind serviciile de planificare familială şi măsuri de contracepţie gratuite disponibile
Numar sesiuni de informare: **14**; **numar beneficiar 100**

Acordarea de consultanţă şi asistenţă tehnică în domeniul evaluării nevoilor în asistenţa medicală comunitară integrată
Monitorizare a activităţilor în asistenţa medicală comunitară
Numar actiuni de evaluare a nevoilorsi de informare în asistenta medicala comunitara:**1**
Numar actiuni de monitorizaresi evaluare: **4**
Numar beneficiari directi: **3.870**
Numarinterventii la domiciliu: **9.600**
Susţinerea desfăşurării activităţii de către asistenţii comunitari şi mediatorii sanitari de etnie romă; numar comunitati deservite:8(Curtea, Margina, Tomesti, Ohaba Lungă, Jamu Mare,Gherman,Comloşu Mare)

Colaborarea DSP cu autorităţile administraţiei publice locale în vederea realizării strategiei judeţene şi a listei de priorităţi în domeniul asistenţei medicale comunitare (cresterea numărului de mediatori sanitarisi asistenti medicali comunitari)
Numar de solicitari ale APL si de aprobari posturi catre MS:
Solicitari 8; **Aprobari 0**
Program de formare personal din asistenta medicală comunitară
Numar actiuni de educatie sanitara: **150**
Numar persoane formate pentru a desfasura actiuni în comunitate : **8**
Numar sesiuni de formare: **4**

Promovarea sănătătii în vederea cresterii sperantei de viată a cetătenilor
Saptamana Europeana a Vaccinarii

Numar campanii :**2**;**numar beneficiari 98**

Campanie de promovare a unui stil de viată sănătos
Numarcampanii :**4**; numar beneficiari: **307**

Campanie de prevenire a unor boli transmisibile: HIV/SIDA, TBC, notiuni elementare de igienă
Numar campanii :**5**; numar beneficiari: **558**

Campanie de prevenire a unor boli netransmisibile: HTA, BCV, DZ, Cancer de sân.
Nr. campanii :**4**;Numar beneficiari: **558**

Campanie de prevenire a comportamentelor la risc: consum de alcool, consum de tutun
Numar campanii :**2**; numar beneficiari: **558**

În vederea realizării strategieisi a listei de priorităţi în domeniul asistenţei medicale comunitare s-a colaborat cu autorităţile administraţiei publicesi ONG-uri (Consiliul Județean 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) .

Sprijin acordat ONG-urilor şi instituţiilor publice(inclusiv Ministerul Sanatatii) în derularea proiectelor.

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, potrivitdispoziţiilor legale;
- analiza, controlul şi centralizarea datelor prezentate de unităţile în subordine referitoare la execuţia bugetară 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;

- efectuarea inventarierii patrimoniului instituţiei, conform Ordinului MFP nr. 2861/2009 pentru aprobarea Normelor privind organizareasi efectuarea inventarierii elementelor de natura activelor, datoriilorsi 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 sunt finanţate din bugetul de stat şi din veniturile proprii ale Ministerului Sănătăţii, cu sumele aferente cheltuielilor de personal, cu medicamentele, reactivi şi materiale sanitare, cheltuieli 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.

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**

In 2018, 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 Urgentă Timisoara	45.431	1.434	10.582	10.582		1.251
2	Spitalul Clinic de Urgenţă pentru Copii "Louis Ţurcanu" Timişoara	21.385	866	5.855	5.855		3.332

3	Spitalul Clinic de Boli Infecţioase şi Pneumoftiziologie "Dr. Victor Babeş" Timişoara	10.377				3.201	6.774
4	Spitalul Municipal “Dr. Teodor Andrei” Lugoj	1.219	525	3.497	3.497	0	249
5	Spitalul Orăşenesc Deta	1.091				0	20
6	Spitalul „Dr. Karl Diel” Jimbolia	648				0	60
7	Spitalul Orăşenesc Sânnicolau Mare	447				0	10
8	Spitalul Orăşenesc Făget	788				0	15
9	Spitalul Clinic Militar de Urgenta ”Dr. V. Popescu” Timişoara					26	121
10	S.C. Gynatal SRL					0	421
11	DSP					1.050	1.054
	TOTAL DSP					**1.076**	**1.596**
	TOTAL JUDEŢ	**81.386**	**2.825**	**19.934**	**19.934**	**4.277**	**13.307**

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 2018, bugetul alocat asistenţei medicale desfăşurate în cabinetele medicale de învăţământ 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	46	101	11.041

2.	Primăria Municipiului Lugoj	5	10	1.272
3.	Primăria Deta		2	644
4.	Primăria Sînnicolau Mare		2	117
5.	TOTAL	51	115	13.074

Transferuri din bugetul de stat către bugete locale ptr. Finanţarea sănătăţii – asistenţa comunitară	Nr. Personal angajat	Valoare mii lei
Primaria Curtea	1	51
Primaria Margina	1	35
Primaria Ohaba Lunga	1	36
Primaria Jamu Mare	2	105
Primaria Comloşul Mare	1	26
Primaria Jimbolia	0	0
Primaria Tomesti	1	41
Total	8	294

Execuţia creditelor bugetare pe anul 2018, se prezintă astfel:

- **mii lei -**

COD	DENUMIRE INDICATOR	CREDITE 2018	CRED.DES. (finantare)	PLATI EFECT.	DISP.
	B	1	2	3	4=2-3
	TOTAL CAPITOL	**109.792**	**109.643**	**107.921**	**1.722**
1	**CHELTUIELI CURENTE**	**109.792**	**109.643**	**107.921**	**1.722**
10	**CHELT. DE PERSONAL**	**9.712**	**9.712**	**9.706**	**6**
10.ian	**Cheltuieli cu salariile în bani**	**9.000**	**9.000**	**8.997**	**3**
10,01,01	Salarii de bază	8.217	8.217	8.217	0
10,01,05	Sporuri pentru conditii de muncă	657	657	657	0
10,01,06	Alte sporuri	30	30	30	0
10,01,13	Indemnizatii de delegare	4	4	3	1
10,01,14	Indemnizatii de detasare	2	2	1	1
10,01,30	Alte drepturi salariale în bani	90	90	89	1
10,02,	**Cheltuieli salariale în natură**	**145**	**145**	**145**	**0**

10,02,06	Vouchere de vacantă	145	145	145	0
10,03	**Contributii**	**567**	**567**	**564**	**3**
10,03,01	Contributii de asig. sociale de stat	98	98	97	1
10,03,02	Contributii de asigurări de somaj	3	3	3	0
10,03,03	Contributii de asigurări sociale de sănătate	29	29	29	0
10,03,04	Contributii de asig pt accidente si boli profesionale	2	2	1	1
10,03,06	Contributii pt. concedii si indemnizatii	245	245	244	1
10,03,07	Contributia asiguratorie pentru muncă	190	190	190	0
20	***BUNURIsi SERVICII***	**99.664**	**99.530**	**97.822**	**1.708**
20,01	**Bunurisi servicii**	**629**	**563**	**489**	**74**
20,01,01	Furnituri de birou	34	28	27	1
20,01,02	Materiale pentru curatenie	13	10	7	3
20,01,03	Incalzit, iluminatsi forta motrica	76	42	42	0
20,01,04	Apa, canal sisalubritate	24	10	7	3
20,01,05	Carburantisilubrifianti	36	33	32	1
20,01,06	Piese de schimb	0	0	0	0
20,01,08	Posta,telecomunicatii,radio internet	52	50	44	6
20,01,09	Materialesi prestservicii cu carac functional	193	193	143	50
20,01,30	Alte bunurisi servicii pt intretsi functionare	201	197	185	12
20,02	**Reparatiicurente**	**4**	**0**	**0**	**0**
20,03	**Hrana**	**0**	**0**	**0**	**0**
20,03,01	Hrana pentru oameni	0	0	0	0
20,04	**Medicamentesi 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**	**34**	**21**	**21**	**0**

20,05,30	Alte obiecte de inventar	34	21	21	0
20,06	**Deplasari,detasari,transferuri**	**69**	**59**	**59**	**0**
20,06,01	Deplasari interne,detasari,transferuri	69	59	59	0
20,09	**Materiale de laborator**	**0**	**0**	**0**	**0**
20,11	**Carti, publicatiisi materiale documentare**	**2**	**0**	**0**	**0**
20,13	**Pregatireprofesionala**	**0**	**0**	**0**	**0**
20,14	**Protectiamuncii**	**0**	**0**	**0**	**0**
20,25	**Cheltjudiciare**	**0**	**0**	**0**	**0**
20,3	**Altecheltuieli**	**1.265**	**1.234**	**1.090**	**144**
20,30,04	Chirii	60	53	52	1
20,30,09	Executarea silita a creantelor bugetare	0	0	0	0
20,30,30	Alte chelt cu bunurisi servicii	1.205	1.181	1.038	143
20.31	Finat.actiuni de sănătate din cadrul unit sanit adm publica	**81.386**	**81.381**	**81.048**	**333**
20.32	Fin.prog.nat.de sanat.derulate de unit.sanit.din reteaua adm.publ.locale	**3.201**	**3.198**	**2.656**	**542**
20.33	Finatarea.asist medicale desfasurate în cab medicale de invatamint	**13.074**	**13.074**	**12.460**	**614**
51	**Transferuri intre unitati ale administratiei publice**	**396**	**396**	**391**	**5**
51.01.45	Transferuri din bugetul de stat catre bugetele locale ptr. finantarea sanatatii	297	297	294	3
51.02.08	Aparatura mdicalasi echipamente	99	99	97	2
51.02.23	Transferuri de la bugetul de stat către bugetele locale pentru finanţarea reparaţiilor capitale în sănătate	0	0	0	0
59	**Altecheltuieli**	**20**	**5**	**4**	**1**
70	**CHELTUIELI DE CAPITAL**	**0**	**0**	**0**	**0**
71	**Active nefinanciare**	**0**	**0**	**0**	**0**

Execuţia pe anul 2018 – Venituri proprii accize, se prezintă astfel:

- mii lei –

DENUMIRE INDICATOR	COD CLASIF. BUGETARĂ	PREVEDERE ANUALĂ	SUME FINANȚATE	PLĂȚI NETE
1	**2**	**3**	**4**	**5**
TOTAL CHELTUIELI (01+70)				
CHELTUIELI CURENTE (20+51)	1	**38.241**	**36.000**	**36.000**
TITLUL II BUNURIsi SERVICII (cod 20.01 la 20.30)	**20**	**38.241**	**36.000**	**36.000**
Bunurisi servicii (cod 20.01.01 la 20.01.30)	20,01	84	52	52
Reparatii curente	20,02			
Hrana (cod 20.03.01+20.03.02)	20,03			
Medicamentesi materiale sanitare (cod 20.04.01 la 20.04.04)	20,04,	25	21	21
Bunuri de natura obiectelor de inventar (cod 20.05.01 la 20.05.30)	20,05,	5	5	5
Deplasari, detasari, transferari (cod 20.06.01+20.06.02)	20,06,	6	2	2
Materiale de laborator	20,09,	0	0	0
Cercetare-dezvoltare	20,10,			
Carti, publicatiisi materiale documentare	20,11,			
Consultanta si expertiză	20,12,			
Pregatire profesionala	20.13			
Protectia muncii	20.14			
Alte cheltuieli (cod 20.30.01 la 20.30.30)	20.30	1475	1281	1281
Finantare din venituri proprii MS pt. actiuni de sănătate la unitati sanitare din reteaua adm. publice locale	20.34	19934	19743	19743

Finantarea din venituri proprii ale MS ptr.programe nationale de sănătate derulate prin unitătile sanitare din reteaua administratiei publice locale	20.35	11711	9868	9868
TITLUL VI TRANSFERURI INTRE UNITATI ALE ADMINISTRATIEI PUBLICE (cod 51.01+51.02)	**51**	**5000**	**5000**	**5000**
Transferuri curente (cod 51.01.01 la 51.01.26)	**51.01**	**0**	**0**	**0**
Actiuni de sănătate	51,0103	0	0	0
Programe pentru sănătate	51.01.25	0	0	0
Transferuri de capital (cod 51.02.01 la 51.02.26)	**51.02**	**5000**	**5000**	**5000**
Transferuri din venituri proprii ale MS catre bug.local ptr.finanţarea altor investitii în sănătate	51.02.27	5000	5000	5000

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 2018, 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 166 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 2018	PLĂŢI NETE
1	**2**	**3**	**4**
TOTAL CHELTUIELI (01+70)		**1.078**	**683**
CHELTUIELI CURENTE (20+51)	1	**895**	**637**
TITLUL I CHELTUIELI DE PERSONAL	10	**166**	**166**
Cheltuieli salariale în bani	**10,01**	**166**	**166**
Salarii de baza	10,01,01	162	162
Contributii	**10,03**	**4**	**4**
Contributii de asigurari sociale de stat	10,03,01	0	0
Contributii de asigurari de somaj	10,03,02	0	0
Contributii de asigurari sociale de sănătate	10,03,03	0	0
Contributii accidentesi boli profesionale	10,03,04	0	0
Contributii pentru concediisi indemnizatii	10,03,06	0	0
Contributia asiguratorie pentru munca	10,03,07	4	**4**
TITLUL II BUNURIsi SERVICII (cod 20.01 la 20.30)	**20**	**729**	**471**
Bunurisi servicii (cod 20.01.01 la 20.01.30)	20,01	**494**	**394**
Furnituri de birou	20,01,01	129	98
Materiale pentru curatenie	20,01,02	10	5
Încalzit, Iluminat si forta motrica	20,01,03	48	34
Apa, canal si salubritate	20,01,04	17	7
Carburanti si lubrifianti	20,01,05	14	4
Piese de schimb	20,01,06	0	0
Transport	20,01,07	0	0
Posta, telecomunicatii, radio, tv, internet	20,01,08	28	16
Matsi prest de servicii cu car functional	20,01,09	164	149
Alte bunurisi servicii pentru întretineresi functionare	**20,01,30**	**84**	**81**
Reparatii curente	**20,02**	**41**	**0**
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
Medicamentesi materiale sanitare (cod 20.04.01 la 20.04.04)	**20,04**	**38**	**25**

Medicamente	20,04,01	0	0
Materiale sanitare	20,04,02	1	1
Reactivi	20,04,03	36	23
Dezinfectanti	20,04,04	1	1
Bunuri de natura obiectelor de inventar (cod 20.05.01 la 20.05.30)	**20,05**	**26**	**11**
Uniformesi echipament	20,05,01		0
Lenjeriesi accesorii de pat	20,05,02		0
Alteobiecte de inventar	20,05,30	26	11
Deplasari, detasari, transferari (cod 20.06.01+20.06.02)	**20,06**	**50**	**13**
Deplasari interne, detaşări, transferări	20,06,02	50	13
Deplasari în străinătate	**20,09**		
Materiale de laborator	**20,1**	**31**	**15**
Cercetare-dezvoltare	**20,11**		
Carti, publicatiisi materiale documentare	**20,12**	**5**	**2**
Consultantasi expertiza	**20,13**		
Pregatire profesionala	**20,14**	**17**	**5**
Protectia muncii	**20,3**		
Altecheltuieli (cod 20.30.01 la 20.30.30)	20,30,04	**27**	**6**
Chirii	20,30,30	10	0
Alte cheltuieli cu bunurisi servicii	**70**	17	6
CHELTUIELIDE CAPITAL ((cod 71+72)	**71**	**183**	**46**
TITLUL X ACTIVE NEFINANCIARE (cod 71.01+71.02)	**71,01**	**183**	**46**
Active fixe (cod 71.01.01 la 71.01.30)	71,01,01	**183**	**46**
Constructii	71,01,02		
Maşini, echipamentesi mijloace de transport	71,01,03	183	46
Mobilier, aparatura biroticasi alte active corporale	71,01,30		
Alte active fixe	**71,03**	0	
Reparatii capitale aferente activelor fixe	**71.03**		

În anul 2018, 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:

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

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

- 51.02.22 " Transferuri dinbugetul de stat catre bugetele locale pentru finanţarea aparaturii medicalesi echipamentelor de comunicatii în urgenţă în sănătate" în valoare de 99 mii lei pentru finantarea echipamentului de screening auditiv prin ortoemisiuni acustice astfel:

- Spitalul Clinic Municipal de Urgenta -3 aparate în valoare de **27 mii lei**
- Spitalul Clinic de Urgenta pentru Copii Timisoara 2 aparate în valoare de **18 mii lei**.;
- Spital Municipal Lugoj 2 aparate în valoare de **18 mii lei**;
- Spital Orasenesc Deta 1 aparat în valoare de **9 mii lei;**
- Spital Orasenesc Faget 1 aparat în valoare de **9 mii lei;**
- Spitalul Karl Diel Jimbolia 1 aparat în valoare de **9 mii lei;**
- Spital Orasenesc Sannicolau Mare 1 aparat în valoare de **9 mii lei.**

Compartimentul Achiziţii Publice

Compartimentul de Achiziţii Publice a funcţionat pe parcursul anului 2018, ca structură de sine stătătoare, fiind compartimentul specializat în atribuirea contractelor de achiziţie publică, înfiinţat în baza prevederilor art. 304¹ din OUG nr. 34/2006 privind atribuirea contractelor de achiziţie publică, a contractelor de concesiune de lucrări publice şi a contractelor de concesiune de servicii, cu modificările şi completările ulterioare şi a fost înfiinţat ca structură prin HG nr. 144/2010 din 23.02.2010.

Pe parcursul întregului proces de achiziţii publice, Compartimentul de Achiziţii Publice a atribuit comenzile si contractele în conformitate cu Legea nr. 98 din 19 mai 2016si a HG 395/2016 pentru aprobarea normelor metodologice de aplicare a prevederilor referitoare la atribuirea contractului de achizitie publica/acordului cadru din Legea 98/2016 privind achizitiile publice, respectând principiile prevăzute de legiuitor.

A efectuat achiziţii publice de produse, serviciişi lucrări si a procedat la întocmirea documentelor de achiziție și de plată.

A colaborat cu celelalte compartimente, în funcţie de specificul documentaţiei de atribuire şi de complexitatea problemelor ce urmează să fie rezolvate în contextul aplicării procedurii de atribuire.

A întocmit necesarul anual de bunuri,servicii şi lucrări, a elaborat programul anual al achiziţiilor publice, pe baza necesităţilor şi priorităţilor comunicate de fiecare structură a instituției.

În **anul 2018** Compartimentul de Achiziţii Publice a achiziţionat produse, servicii și lucrări, astfel:

-2 contracte prin procedură simplificată interna

-1 contract Bursa de mărfuri

-1 contract subsecvent la licitaţia deschisă puntru achiziţia de benzinăsi motorină

-113 contracte atribuite prin achiziţie directă
-318 note de comandă

Privind derularea achiziţiei de Servicii de proiectare, verificare proiecte şi asistentă tehnică pentru investiţia Institutul Regional de Oncologie Timişoara , aproape de finalizarea etapei de evaluare a ofertei tehnice , întrucât ofertantul nu a răspuns clarificărilor solicitate de comisia de evaluare, oferta a fost declarata inacceptabilă, procedura fiind anulata la data de 26.03.2018, în baza prevederilor art. 212, alin. 1, lit. a din Legea 98/2016.

S-au transmis electronic Ministerului Sănataţii informaţii cu privire la achiziţiile publice şi contractele ce implică utilizarea partimoniului public, pe pagina web www.monitorizarecheltuieli.ms.ro

A întocmit notele justificative privind estimarea valorii produselor, serviciilor sau lucrărilor.

A constituit dosarele achiziţiilor publice în termenele stabilite.

A întocmit şi perfectat contractele de furnizare, servicii sau lucrări şi a urmărit derularea lor, în vederea finalizării dosarului de achiziţie publica.

A întocmit documentele prevăzute de Ordinul MFP nr.1792/2002 pentru compartimentul de specialitate.

A supus controlului financiar preventiv contractele de furnizare, servicii şi lucrări, notele de comandă, cât şi a altor angajamente legale însoţite de propunerea de angajare a cheltuielii.

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

A întocmit și actualizat Procedurile operaţionale pentru activitatea de achiziţii publice.

A achizitionat produsele şi serviciile necesare desfăşurării activitaţilor aferente implementării Programelor Naţionale de Sănătate Publică.

A participat în comisia de inventariere anuală a gestiunii de materiale diverse, imprimate cu regim special şi obiecte de inventar din magaziasi depozitul farmaceutic.

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.

SERVICIUL ADMINISTRATIV - MENTENANTĂ

A fost organizată activitatea de transport, reviziile tehnice, reparaţiile curente la autovehiculele din parcul auto, a fost asigurată executarea la timp si în bune conditii a transporturilor necesare unităţii.

A realizat planificarea săptămânală pentru transporturile necesare si urmăreste încadrarea în limita consumului de carburanti conform normativelor în vigoare. Au fost asigurate sasetransporturi speciale cu masini cu temperatură controlată de vaccinuri conform procedurii generale de transport vaccinuri pentru respectarea lantului de frig– conform repartitiilor Ministerului Sănătătii.

Ține evidenta reparatiilor auto si urmăreste oportunitatea realizării acestora.

Aplică măsuri în privinta reducerii consumurilor specifice de carburanti, în conformitate cu măsuri legislative în vigoare.

Au fost solicitate avizele de la Ministerul Sănătătii în urma cărora au fost încheiate contractele subsecvente de furnizare a carburantilor, în limita planului aprobat si a realizat repartizarea acestora pe fiecare mijloc auto din dotarea parcului auto.

Au fost analizate şi a propus efectuarea cheltuielilor de capital aprobate, a întocmit proiectul de buget pentru anul 2019 si estimările pe anii 2020 - 2022.

Au fost realizate documentatiile pentru contractarea tuturor utilităților și au fost încheiate contracte pentru furnizarea utilităților (energie electrică, gaze, apă, canal, salubrizare)si prestarea de servicii pentru: service, revizii, reparatii, etc.

Au fost încheiate contracte si a fost monitorizată derularea lor pentru servicii de curatenie si pentru asigurarea pazei la obiectiveleinstituției, cu pază umană ori prin sistemul de alarmă.

A fost efectuată actiunea de dezinsectie, dezinfectie si deratizare în imobilele instituției.

Urmareste desfăsurarea activitătii firmei care asigură curătenia pentru fiecare sediu.

A participat la receptia tuturor bunurilor achizitionate **(**mijloace fixe, obiecte de inventar, materiale consumabile)întocmind **109 Note de intrare-recepție.**

A participat la receptia tuturor serviciilor prestate de furnizorii de servicii si a întocmit **273 procese-verbale de receptie.**

A urmărit aprovizionarea ritmicăsi a asigurat eliberarea bunurilor din magaziecătre toate sediilesi punctele de lucru pe baza bonurilor de consum si a înregistrărilor (conform cod contabil) în fisele de magazie.

A verificatsi a acordat viza de compartiment pentru fiecare achizitie efectuată, conform contractelor sau comenzilor de achizitie a produselor, serviciilor sau lucrărilorşi a certificat în privinta realitătii, legalitătiişi regularitătii.

Au fost asigurate verificările metrologice şi ale Inspecţiei de Stat pentru Controlul Cazanelor, Recipientelor sub Presiune şi Instalaţiilor de Ridicat (ISCIR) pentru aparatura din dotare, verificarile tehnice periodice a instalatiilor supuse Inspectiei de Stat pentru Controlul Cazanelor, Recipientelor sub Presiune si Instalatiilor de Ridicat (ISCIR) aferente aparaturii din dotarea laboratoarelor cât si a centralelor termice aferente blocurilor ANL.

A participat la efectuarea inventarierii patrimoniului.

A întocmit situația ***colectarii selective*** a deseurilor pentru sediile DSP Timiș, inclusiv pentru cele 68 apartamente din blocurile ANL aflate în administrare, conform prevederilor L132/2010 si a raportat lunar catre Agentia Națională pentru Protectia Mediului Bucuresti. **Cantitatea de deseuri raportată pe anul 2018** este de **14.576 kg**, din care:

- 20.01.01 – hărtie, carton = **7.590 kg**
- 20.01.39, 20.01.40 – materiale plastice, deseuri metalice = **6.986 kg**

A întocmit și propus necesarul de bunuri, servicii, lucrări de reparatii curente necesar includerii în Programul Anual al Achizitiilor Publice.

În vederea bunei derulări a Programelor Nationale de Sănătate, organizate de Ministertul Sănătătii colaborează permanent cu coordonatorii programelor nationale de sănătate din cadrul institutiei. Formează dosarul complet al cererii de finantare în conformitate cu Ordinul nr. 377/30 martie 2017 pentru transmiterea acestora în termen către UATM-uri, astfel au fost întocmite un număr de **40 dosare**.

Au fost efectuate **30 de preluări si predări** la chiriasii locuintelor ANL pentru medicii rezidenti si alti specialisti în sănătate, aflate în administrarea Directiei de Sănătate Publică Timis. A asigurat achizitionarea de energie electrică de pe piata de disponibil prin Bursa Română de Mărfuri. Astfel a fost încheiat acordul de asociere pentru achizitia de energie

electrică de pe piata de disponibil administrată de Bursa Română de Mărfuri. Unitătile sanitare semnatare a acordului de asociere sunt:

Lider de asociere *DIRECTIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ JUDETEANĂ Timiș*
Asociat 1 *SPITALUL CLINIC JUDETEAN DE URGENTĂ "PIUS BRÂNZEU" Timişoara*
Asociat 2 *INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE* Timisoara
Asociat 3 *SERVICIUL DE AMBULANTĂ TIMIS*
Asociat 4 *CENTRUL MEDICAL DE EVALUARE, TERAPIE, EDUCATIE MEDICALĂ SPECIFICĂ SI RECUPERARE PENTRU COPII SI TINERI „CRISTIAN SERBAN"Buziaș*
Asociat 5 *SPITAL MUNICIPAL „DR. TEODOR ANDREI" Lugoj*
Asociat 6 *SPITALUL ORĂSENESC Făget*
Asociat 7 *SPITALUL DE PSIHIATRIE Gătaia*
Asociat 8 *SPITALUL DE PSIHIATRIE SI PENTRU MĂSURI DE SIGURANTĂ Jebel*

În urma desfășurării procedurii de achiziție a fost încheiat acordul cadru de furnizare, în urma căruia au fost încheiate contracte subsecvente de către fiecare unitate sanitară în parte.

A răspuns la **4 solicitări** formulate în baza Legii 544/2001 privind informatiile publice.

A întocmit ***proiectul de buget*** privind cheltuielile de investitii pe anul 2019 si estimările pentru anii 2020-2022.

A elaborat **nota conceptuală** privind obiectivul de investitii ***Institutul Regional de Oncologie Timisoara*** în vederea avizării acesteia .

A informat unitătile sanitare, indiferent de forma de subordonare, despre adresa Ministerului Sănătătii – Directia Generală Asistentă Medicală si Sănătate Publică privind clasamentul stabilit în urma derulării competitiei pentru încheierea contractelor subsecvente pe anul 2018 pentru achizitia de antibiotice.

A transmis unitătilor sanitare aflate în relatie contractuală cu subscrisa în vederea derulării programelor nationale de sănătate, noile clasamente, respectiv preturi unitare fără TVA /unitate terapeutică în vederea punerii în aplicare a acestora, precum si comunicarea unitătilor sanitare care implementează Programul National de prevenire, supraveghere si control al tuberculozei a noului model al avizului care va fi utilizat în anul 2018 pentru furnizarea mediilor de cultură.

La solicitarea Institutiei Prefectului Timis a întocmit situatia privind urmărirea realizării lucrării ***"Priorităti – obiective principale si planul de actiuni pentru realizarea obiectivelor cuprinse în programul de guvernare 2017-2020".***

A întocmit situatia finantării cheltuielilor de investitii si a sumelor rămase neutilizate și a informatMinisterul Sănătătii.

A întocmit **Planul Anual de Monitorizare a Proiectelor** finantate din fonduri externe nerambursabile aferent**perioadei 2014-2020,** care cuprinde toate unitătile sanitare indiferent de forma de subordonare și care a fost transmis Ministerului Sănătătii.

A întocmit situatia cu privire la protejarea obiectivelor vulnerabile la cutremur prin sistemul de alarmare seismică timpurie REWS care cuprindetoate unitătile sanitare din subordinea/autoritatea/coordonarea Ministerului Sănătății.

A informat toate unitătile sanitare din subordinea/autoritatea/coordonarea Ministerului Sănătătii cu privire la implementarea **Programului National de Cadastru si Carte Funciară 2015-2023**– înregistrare gratuită a proprietătilor imobiliare în ***Sistemul Integrat de Cadastru si Carte Funciară la Nivel National.***

A centralizat situaţia privind declansarea procesului de analizare/evaluare a pagubelor cauzate de fenomenele meteorologice si hidrologice extreme înregistrate în perioada iunie-august 2018 pentru toate unitătile sanitare, indiferent de forma de subordonare și a informat Ministerul Sănătătii.

A semnat **contractul** cu privire la transmiterea terenului în suprafată de **1875 mp**, CaleaTimisoarei, localitatea Giroc, Jud. Timisde la Consiliul Judetean Timisîn folosintă gratuită a **Agentiei Nationale pentru Locuinte** pe durata executiei investitiei locuinte pentru tineri, destinate închirierii, pentru specialisti în sănătate.

A întocmit și centralizat situatia cu privire la clădirile care necesită reparatii si dacă există studii necesare reparatiilor în infrastructurăla unitătile sanitare cu paturi din subordinea Administratiei Publice Locale și a informat Ministerul Sănătătii.

A întocmit și centralizat situatia privind inventarierea componentelor hardware si software ale echipamentelor sistemelor informaticece a cuprinstoate unitătile sanitare aflate în subordinea, sub autoritatea sau în coordonarea Ministerului Sănătătii și a informat Institutul National de Sănătate Publică.

A întocmit **situatia** privind identificarea unor solutii de finantare pentru consolidarea clădirilor cu risc seismic pentru toate unitătile sanitare cu paturi din subordinea Ministerului Sănătătiișia transmis situația centralizată.

A informat unitătile sanitare – indiferent de forma de subordonare despreobligatia de a raporta informatiile referitoare la infrastructură si dotări/echipamente din cadrul spitalelor publice.

A întocmit situatia centralizată cu privire la **acordurile cadru** încheiate pentru achizitia de echipamente medicale, aflate în termene de valabilitate de către unitătile sanitare subordonate Ministerului Sănătătii si a spitalelor publice din reteaua sanitară a autorităților administratiei publice locale.

A întocmit situatia privind serviciile externalizate, medicale si nemedicale pentru care au fost încheiate contracte de prestări servicii.

A întocmit situatia centralizată privind valoarea estimată a contractelor subsecvente ce urmează a fi încheiate si valoarea contractelor subsecvente încheiate privind furnizarea mediilor de cultura Lowenstein Jensen.

A întocmit si transmis **situatia** privind prioritizarea clădirilor pentru reabilitare energetică în anul 2018 si totodată, certificatele de performantă energetică pentru fiecare clădire detinută si ocupată, cu suprafata utilă de peste **250mp.**

A întocmit **situatia** privind pacientii critici, dependenti de oxigen, care necesită continuitate în alimentarea cu energie electrică indiferent de anotimp și a informat E-Distributie Banat SA.

A completat macheta privind implementarea**sistemului de verificare a medicamentelor** ce are drept scop prevenirea intrării medicamentelor falsificate în sistemul legal de distributie și a nominalizat persoana care să exercite activitatea de verificare a elementelor de sigurantă si scoaterea din uz a identificatorului unic al unui medicament înainte de eliberarea lui către populatie

Instituția dispune de un **sistem de control intern managerial** ale cărui concepere și aplicare furnizează o asigurare rezonabilă că fondurile publice gestionate în scopul indeplinirii obiectivelor generaleși specifice au fost utilizate in condiții de **legalitate, regularitate, eficacitate, eficiență și economicitate.**

Direcția de Sănătate Publică Timiș nu are entități publice subordonate / în coordonare, având în componența sa 26 de compartimente funcționale.

Responsabilitatea managerială asumată este intemeiată pe datele, informațiile și constatările consemnate în documentația aferentă autoevaluării sistemului de control intern managerial deținută de instituție, precum și în rapoartele de audit intern si extern. Rezultatele autoevaluării la data de 31.12.2018 prezentate in SITUAȚIA SINTETICĂ raportată conform OSGG nr. 600/2018 pe cele cinci medii - mediul de control, performanțe și mangementul riscului, activitățile de control, informarea și comunicarea și evaluare și audit– permit aprecierea sistemului ca find CONFORM.

În continuare, declarația executivă evidențiază intervenția succesivă a modificărilor legislative specifice din cursul anului 2018, respectiv OSGG nr. 400/2015 abrogat de OSGG nr. 600/2018- aplicat din 7 mai 2018, a modificărilor din statul de funcții, atât în ceea ce privește echipa managerială cât și cadrul modificărilor survenite la nivelul funcțiilor specifice SCIM:

1. Comisia de monitorizare a fost actualizată succesiv în octombrie, noiembrie și decembrie în anul 2018, ultima actualizare de calibrare a fost dispoziția nr. 70/04.03.2019, conform art. 3 și art. 4 al OSGG nr. 600/2018.
2. Registrul riscurilor și echipa de gestionare a riscurilor a fost actualizată. (**56 riscuri înregistrate)**
3. Procedurile documentate, elaborate, actualizate pentru activitățile procedurabile implementate conform Standardului nr. 2 și 9, cuprindîn inventar un numar de **211**, din care ***45 proceduri operaționale***pentru serviciul de control în sănătate publică.

Standardul nr. 9 – Proceduri a fost implementat și dezvoltat și ca urmare a recomandărilor formulate în Raportul de audit public al Ministerului Sănătătii nr.SP131175/05.11.2018, corelate cu actualizarea și avizarea de noi proceduri operaționale și de sistem și elaborarea obiectivelor specifice pe fiecare structură și compartiment.

4. Programul de dezvoltare a sistemului de control intern managerial (SCIM) actualizat în primul trimestru al anului (adresa DSP nr. 5.479/13.03.2018) a stabilit 8 indicatori SMART specifici obiectivelor specifice șia avut patru **obiective generale principale**:
   a. Continuarea activitaților de monitorizare și control desfășurate la nivelul fiecarei structuri, în scopul eliminarii riscurilor existente și utilizarii eficiente a resurselor alocate.
   b. Dezvoltarea activităților de prevenire și control pentru protejarea resurselor alocate împotriva pierderilor datorate risipei, abuzurilor, erorilor și fraudelor.
   c. Optimizarea comunicării între structurile instituției, în scopul asigurării circulației operative a informațiilor pentru valorificarea acestora în activitatea de prevenire și control intern/managerial.
   d. Utilizarea standardelor de performanță pentru fiecare activitate în scopul eficientizării activitaților desfășurate.

DIRECTOR EXECUTIV
EC. CORNELIA CISMAȘ MALAC

DIRECTOR EX.ADJ. SĂNĂTATE PUBLICĂ
DR. MIHAI PUPĂZAN

ANEXA 1 la RAPORTUL ANUAL 2018 CSISP

Nr. crt.	Tip unitate	UNITATI SANITARE CU PATURI jud. TIMIS	LOCALITATE	Tip spitalizare	Numar paturi spitalizare continua	Numar paturi spitalizare de zi
1	PUBLICE	SPITALUL CLINIC JUDETEAN DE URGENTA TIMISOARA	TIMISOARA	continua si de zi	**1174**	**67**
2		SPITALUL CLINIC MUNICIPAL DE URGENTA TIMISOARA	TIMISOARA	continua si de zi	**1018**	**66**
3		SPITALUL CLINIC DE URGENTA PENTRU COPII "LOUIS TURCANU"TIMISOARA	TIMISOARA	continua si de zi	**501**	**12**
4		SPITALUL DE BOLI INFECTIOASE SI PNEUMOFTIZIOLOGIE "DR.VICTOR BABES"TIMISOARA	TIMISOARA	continua si de zi	**295**	**30**
5		SPITALUL MUNICIPAL LUGOJ	LUGOJ	continua si de zi	**368**	
6		SPITALUL ORASENESC DETA	DETA	continua	**63**	
7		SPITALUL ORASENESC FAGET	FAGET	continua si de zi	**115**	**12**
8		SPITALUL ORASENESC SANNICOLAU MARE	SANNICOLAU MARE	continua si de zi	**135**	**10**
9		SPITALUL 'DR.KARL DIEL"JIMBOLIA	JIMBOLIA	continua si de zi	**125**	**12**
10		SPITALUL DE PSIHIATRIE SI PENTRU MASURI DE SIGURANTA JEBEL	JEBEL	continua	**430**	
11		SPITALUL DE PSIHIATRIE GATAIA	GATAIA	continua	**445**	
12		CENTRUL MEDICAL CLINIC DE EVALUARE SI RECUPERARE PENTRU COPII SI TINERET"CRISTIAN SERBAN "BUZIAS	BUZIAS	continua	**50**	
13		INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE TIMISOARA	TIMISOARA	continua si de zi	**166**	**15**
14		SPITAL MILITAR DE URGENTA “DR. VICTOR POPESCU’ TIMISOARA	TIMISOARA	continua	**175**	
15		SPITAL CFR TIMISOARA	TIMISOARA	continua si de zi	**212**	**14**
16	PRIVATE	Centrul de ingrijiri paleative Casa Milostivirii Divine (Federatia Caritas a Diecezei Timisoara)	TIMISOARA	continua	**10**	
17		CENTRUL DE ONCOLOGIE 'ONCOHELP'	TIMISOARA	continua si de zi	**132**	**29**
18		S.C CENTRUL MEDICAL SF MARIA SRL	TIMISOARA	continua si de zi	**9**	**5**
19		S.C.MATERNA CARE SRL	TIMISOARA	continua	**122**	**12**
20		S.C.ULTRAPRAXIMED SRL	GIROC	de zi		**4**
21		S..C CORDISMED SRL	TIMISOARA	continua	**36**	**2**
22		S.C. BROL MEDICAL CENTER SRL	TIMISOARA	continua	**6**	
23		S.C.CENTRUL MEDICAL SFANTUL STEFAN SRL	TIMISOARA	de zi		**7**
24		SC CABINET PARTICULAR POLICLINIC ALGOMED SRL	TIMISOARA	de zi		**7**
25		SC CBS MEDCOM HOSPITAL SRL	TIMISOARA	continua	**5**	
26		SC CENTRUL MEDICAL UROLOGICA TIM SRL	TIMISOARA	de zi		**10**
27		SC POLICLINICA DARIMEDIC SRL	SANANDREI	de zi		**7**
28		CLINICA JOSE SILVA SRL	TIMISOARA	continua	**10**	
29		MED LIFE SA BUCURESTI SUCURSALA TIMISOARA	TIMISOARA	de zi		**10**
30		SC M PROFILAXIS SRL	TIMISOARA	de zi		**10**
31		ONCOCENTER	TIMISOARA	de zi		**14**
32		SELF MED CLINIQUE	TIMISOARA	de zi		**6**
33		S.C. NEFROMED SRL	TIMISOARA	servicii de dializa		**37 aparate hemodializa**
34		S.C. AVITUM SRL	TIMISOARA	servicii de dializa		**30 aparate hemodializa**
35		S. C. NEFROCENTER SRL	LUGOJ	servicii de dializa		**14 aparate hemodializa**
Total judet					**5602**	**361** **81 aparate hemodializa**

Anexa nr. 2

Structura PNSP derulate prin reteaua AAPL si DSP a județului Timiș, fiind următoarea:

	UNITATEA SANITARA / PROGRAM NATIONAL DE SANATATE	Sp Municipal TM	Sp L. Turcanu TM	Sp. V. Babes TM	Sp. M. Lugoj	Sp. S. Mare	Sp. K.Diel Jimbolia	Sp. Or. Deta	Sp. Or. Faget	SP. MILITAR	SC GYNATAL SRL
I. Programele nationale de bolile transmisibile											
3	***Programul national de supraveghere si control al infectiei HIV***		***DA***	***DA***							
4	***Programul national de prevenire, supraveghere si control al tuberculozei***		***DA***	***DA***	***DA***	***DA***	***DA***	***DA***	***DA***		
5	***Programul national de supraveghere si limitare a infectiilor asociate asistentei medicale si a rezistentei microbiene, precum si de monitorizare a utilizarii antibioticelor***	***DA***	***DA***	***DA***							
IV. Programele nationale de boli netransmisibile											
3	***Programul national de transplant organe, tesuturi si celule de origine umana***										
3.1.	Subprogramul de transplant organe, tesuturi si celule de origine umana		**DA**							**DA**	
3.2.	Subpr.de transplant de celule stem hematopoietice periferice si centrale		**DA**								
3.3.	Subprogramul de fertilizare in vitro și embriotransfer										**DA**
VI. Programul national de sanatate a femeii si copilului											
VI.1. SUBPROGRAMUL DE NUTRIȚIE ȘI SĂNĂTATE A COPILULUI											
1,2	Prflx. malnutritiei la copii cu greut. mica la nastere	***DA***	***DA***								
1,3	Prevenirea fenilcetonuriei și hipotiroidismului congenital prin screening neonatal, confirmarea diagnosticului de fenilcetonurie și monitorizarea evoluției bolii		**DA**								
1,4	Tratamentul dietetic al copiilor cu fenilcetonurie și alte boli înnăscute de metabolism		**DA**								
1,5	Prevenirea deficienţelor de auz prin screening auditiv la nou-născuți	**DA**	**DA**								
1,6	Prevenirea retinopatiei de prematuritate și a complicațiilor acesteia, prin screening neonatal, laserterapie și monitorizarea evoluției bolii	**DA**									
1,7	Prevenţia morbidității asociate și a complicațiilor, prin diagnostic precoce, precum și monitorizarea unor afecțiuni cronice la copil:		**DA**								
1.7.1.	astmul bronsic la copil		**DA**								
1.7.2.	afectiuni generatoare de malabsorbtie, malnutritie si diaree cronica la copil		**DA**								
1.7.4.	imunodeficientele primare umorale la copil		**DA**								
1.7.5.	afectiuni generatoare de hepatita cronica la copil		**DA**								
VI.2. Subprogramul de sanatate a femeii											
2.3.	Prevenirea malformatiilor congenitale prin dg. pre- si postnatal	**DA**	**DA**								
2.4.	Profilaxia sindromului de izoimunizare Rh	**DA**									
ACTIUNI PRIORITARE											
	Actiuni prioritare pentru monitorizarea, tratamentul si ingrijirea pacientilor critici din sectiile ATI	**DA**	**DA**	**DA**	**DA**						**DA**
	Actiuni prioritare pentru monitorizarea, tratamentul si ingrijirea pacientilor critici din sectiile: ATI-NEO	**DA**									
	Actiuni prioritare pentru tratamentul pacientilor critici cu leziuni traumatice acute: AP - TRAUMA	**DA**	**DA**								
	Actiuni prioritare pentru tratamentul pacientilor cu arsuri: AP - ARSURI		**DA**								