

# DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ TIMIȘ

## RAPORT DE ACTIVITATE PENTRU ANUL 2013

Asezarea geografica a judetului Timis îi confera acestuia o amplasare privilegiata, fiind cel mai vestic judet al României și, de asemenea, cel mai întins judet al țării, cu o suprafața de 8697 km pătrăți (3,6 % din suprafața României) și o populație de **681.732 locuitori**.

Resedința judetului, municipiul Timisoara, este și cel mai important oraș al Regiunii Vest a României, fiind considerat al doilea ca mărime din țară cu o populație de 304.079 de români, maghiari, sârbi, slovaci, bulgari și alte etnii. Simbol al democrației, solidarității, toleranței și spiritului de inițiativă, Timisoara este un oraș vestic nu numai prin așezare, ci și prin mentalitatea de vocație occidentală a locuitorilor săi, care se mândresc cu tradiția culturală și performanțele economice.

Lugojul, cel de-al doilea municipiu al judetului, este așezat pe cursul râului Timis, la intersecția a două importante drumuri comerciale, fiind cel de-al doilea centru urban (43.874 locuitori) și punct de importanță economică a judetului Timis. Valorile culturale și renumitele concerte de muzică corală, secondate de atracțiile turistice, l-au făcut cunoscut în trecut ca și "capitala culturii banatene".



Alte cinci orașe de mai mică mărime, Sânnicolau Mare (13.113 locuitori) și Jimbolia (11.817 locuitori) la vestul judetului, orașul - stațiune turistică Buzias (7.452 locuitori) - situat la numai 30 km de Timisoara, Deta (6.514 locuitori) și Faget (7.209 locuitori) la sud și est, completează echilibrat structura urbană a judetului. În ultimii ani au fost declarate orașe următoarele localități: Gataia (6.186 locuitori), Recas (9.013 locuitori) și Ciacova (5.158 locuitori). Alături de acestea, ceilalți locuitori ai judetului, trăiesc în mediul rural în cele 89 de comune și 313 de sate care completează structura administrativ teritorială a acestuia.

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

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

În județul Timiș, funcționează unități sanitare publice cu paturi din rețeaua Ministerului Sănătății, unități sanitare cu paturi aflate în subordinea ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, inclusiv cele al căror management a fost transferat autorităților administrației publice locale, precum și unități sanitare private, cu un număr total de **5.548 paturi**, după cum urmează:

**În subordinea Ministerului Sanatatii:**

- Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Timisoara - 1.174 paturi
- Institutul de Boli Cardiovasculare Timișoara - 200 paturi
- Spitalul de Psihiatrie si Masuri de Siguranta Jebel - 405 paturi
- Spitalul de Psihiatrie Gataia - 445 paturi
- Centrul Clinic de Evaluare si Recuperare pentru Copii si Adolescenti "Cristian Serban" Buzias - 50 paturi
- Spitalul CF Timisoara - 212 paturi

**Ministerelor cu retea sanitară proprie:**

- Spitalul Militar Timisoara - 175 paturi

**Direcției de Sanatate Publica Timis:**

- Serviciul Judetean de Ambulanta Timiș

**Autorităților Administrației Publice Locale:**

- Spitalul Clinic Municipal de Urgenta Timisoara - 1.024 paturi
- Spitalul Clinic de Urgenta pentru Copii "Louis Turcanu" Timisoara - 501 paturi
- Spitalul Clinic de Boli infectioase si Pneumoftiziologie "Victor Babes" Timisoara - 295 paturi
- Spitalul Municipal „Dr. Teodor Andrei” Lugoj - 368 paturi
- Spitalul Orasanesc Deta - 63 paturi
- Spitalul "Dr. Kal Diel" Jimbolia - 125 paturi
- Spitalul Orasenesc Sinnicolau Mare - 135 paturi
- Spitalul Orasanesc Faget - 115 paturi

**Unități sanitare private:**

- Federația Caritas a Diacezei Timișoara – Centrul de Îngrijiri Paliative „Casa Milostivirii Divine” - 10 paturi
- SC Gynatal SRL Timișoara - 26 paturi
- SC Athena Hospital SA Timișoara - 128 paturi

- SC Broll Medical Center SRL - 18 paturi
- Asociația Oncohelp - 68 paturi
- SC Medicor Clinics SRL Timișoara - 11 paturi

**Direcția de Sanatate Publica Timiș**, își desfășoară activitatea în **4 locații**, si anume:

- imobilul situat in Timisoara, str. N. Lenau, nr. 10 in care functioneaza administratia (parte din birourile si compartimentele institutiei). Initial, aceasta cladire a fost inchiriata catre Directie de catre Spitalul Clinic de Urgenta pentru Copii " Louis Turcanu" Timisoara, iar in momentul de fata, de catre Primaria Municipiului Timisoara;

- imobilul situat în Timișoara, str. Carusso, in care isi desfasoara activitatea Compartimentul de audit public intern, spațiu închiriat de la Primăria Timișoara;
- imobilul situat în Timișoara, str. Beethoven nr.5, in care functioneaza Serviciul de Control în Sănătate Publică, spațiu închiriat de la Primăria Timișoara;
- imobilul situat in Timisoara, str. Victor Babes, nr. 18, in care isi desfasoara activitatea Departamentul de supraveghere în sănătate publică, Laboratoarele de microbiologie, chimie sanitara si toxicologie, precum și cel de radiații. Imobilul a fost dat in administrarea Directiei in baza Ordinului Ministrului Sanatatii nr. 1510/17.11.2004.

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

Structura organizatorică a instituției funcționează cu un numar de **130 de posturi aprobate**, din care doar **117,5 de posturi sunt ocupate**, 3 dintre acestea fiind ocupate de medici rezidenți cu post. Din totalul posturilor aprobate, **57 sunt funcții publice**, din care 7 de conducere, iar **73 sunt personal contractual**, din care 3 de conducere.

Pentru punerea în aplicare a politicii de sănătate publică la nivel local, **Direcția de Sănătate Publica Timis** si-a desfasurat activitatea pe urmatoarele domenii de activitate:

#### **RUNOS:**

Activitățile desfășurate de personalul din cadrul Biroului Resurse Umane, Normare, Organizare, Salarizare în cursul anului 2013 au fost în principal următoarele:

- a aplicat normele Ministerului Sănătății privind formarea, încadrarea, transferul și detașarea personalului sanitar superior;
- a urmărit, a evaluat și a propus măsuri privind utilizarea eficientă a personalului;
- a îndrumat tehnic și metodologic unitățile sanitare subordonate în ceea ce privește numărul maxim de personal pe categorii, cu încadrarea în normativul de personal și în fondul de salarii aprobat;
- a îndrumat și urmărit aplicarea legislației în vigoare privind încadrarea și salarizarea personalului din unitățile sanitare din subordine;
- a verificat și aprobat statul de funcții pentru Serviciul de Ambulanță al județului Timis în limita numărului maxim de posturi aprobate, cu respectarea limitelor salariale din legislația specifică și încadrarea în bugetul de venituri și cheltuieli aprobat;
- a întocmit Statul de funcții pentru aparatul propriu al Direcției de Sănătate Publică Timiș, în vederea aprobării lui de către Ministerul Sănătății;

- a asigurat transmiterea spre Ministerul Sănătății a diferitelor solicitări a unităților sanitare;
- a asigurat transmiterea către unitățile sanitare a Ordinelor, Normelor de aplicare și circularilor Ministerului Sănătății, a altor acte normative generale și a celor cu aplicare în sectorul sanitar;
- a asigurat legătura și schimbul de informații de specialitate cu instituțiile din județ;
- a răspuns adreșelor transmise de unitățile sanitare cu privire la diferitele probleme apărute în activitate;
- a asigurat organizarea unui concurs de recrutare pentru aparatul propriu (funcționari publici) cu respectarea OUG nr.77/2013 și a celorlalte acte normative în vigoare și încadrarea în bugetul de venituri și cheltuieli pe anul 2013;
- a asigurat organizarea unui concurs de încadrare de personal contractual pe perioadă determinată cu respectarea prevederilor legale în vigoare și încadrarea în bugetul de venituri și cheltuieli pe anul 2013;
- a actualizat baza de date privind funcțiile publice și funcționarii publici și a raportat către Agenția Națională a Funcționarilor Publici.
- a întocmit dispoziții privind modificările salariale, a gradațiilor, suspendări de contract/raport de muncă, promovare în grad profesional, încetare raport/contract de muncă.
- a pregătit documentația necesară pentru evaluarea anuală a performanțelor profesionale ale funcționarilor publici și personalului contractual, evaluarea performanțelor profesionale ale funcționarilor publici din cadrul Biroului RUNOS.
- a întocmit Planul anual de ocupare a funcțiilor publice din cadrul DSP Timis pentru anul 2014.
- a întocmit documentele necesare pentru solicitarea aprobării Ministerului Sănătății privind încadrarea pe posturi temporar vacante a personalului medico-sanitar din cadrul unităților sanitare din Județul Timiș, integrarea clinică a cadrelor didactice universitare, precum și trecerea cadrelor universitare în rețeaua sanitară cu normă întreagă;
- a coordonat, îndrumat și a verificat aplicarea acestor norme la nivelul unităților sanitare cu personalitate juridică subordonate prin participarea ca reprezentant în 10 comisii de concurs pentru ocuparea unor posturi de medici, farmaciști, biologi, în unitățile sanitare Timiș;
- a participat ca reprezentanți în comisiile de concurs pentru ocuparea posturilor vacante sau temporar vacante de personal sanitar la Serviciul Județean de Ambulanță Timiș cu respectarea prevederilor legale în vigoare.
- a asigurat participarea la ședințele consiliilor de administrație ale unităților sanitare publice cu paturi din județul Timiș;
- a întocmit rapoarte periodice, dări de seamă statistice privind numărul de personal și drepturile salariale pentru aparatul propriu și unitățile sanitare din subordine pentru Ministerul Sănătății, Direcția Județeană de Statistică privind persoanele, posturile ocupate și vacante, fondul de salarii realizat, costul forței de muncă etc., astfel:
  - 1 raport lunar
  - 4 rapoarte trimestriale
  - 3 rapoarte anuale
- a întocmit statele de plată pentru aparatul propriu în vederea plății drepturilor salariale lunare;
- a actualizat cu indicii de inflație și calculat cota procentuală de 10% din drepturile salariale restante din anul 2009 câștigate în instanțele judecătorești de către personalul DSP Timis.
- a fost întocmită și depusă lunar Declarația 100 privind contribuțiile la bugetul de stat la termenele prevăzute de lege.
- a fost întocmită și depusă lunar Declarația 112 privind obligațiile de plată a contribuțiilor sociale, impozitul pe venit și evidența nominală a persoanelor asigurate.

- a întocmit adeverințele cu veniturile realizate pe anul 2012 echivalente cu fișele fiscale și a înaintat Declarația 205 la Agenția Națională de Administrare Fiscală.
- a ținut evidența lunară a angajaților care dețin carduri de debit la bănci.
- a ținut evidența zilnică a prezenței, a concediilor de odihnă, a concediilor medicale și a concediilor fără salariu.
- a actualizat permanent baza de date privind personalul DSP Timiș și întocmit lunar statul de personal.
- s-a întocmit lunar cererea către C.A.S.J. Timiș pentru rambursarea sumelor datorate pentru concediile medicale plătite din F.N.U.A.S.S.;
- s-au întocmit șapte dosare de pensionare și s-au eliberat adeverințe pentru foștii angajați care au solicitat sporurile cu caracter permanent în vederea întocmirii dosarelor de pensionare;
- pentru personalul propriu s-a eliberat adeverințe solicitate în vederea cumpărărilor în rate, spitalizare, deduceri personale de impozit;
- a verificat și transmis la Ministerul Sănătății dosare cu documentele pentru obținerea certificatelor de conformitate pentru recunoașterea studiilor efectuate în țară de către statele din Uniunea Europeană și eliberarea acestora către solicitanți precum și solicitarea de eliberare certificate și atestate. În anul 2013 au fost înregistrate în total 1137 dosare.
- a înregistrat, eliberat și a ținut evidența certificatelor de medici/farmaciiști specialiști/primari și a atestatelor de studii complementare

În anul 2013 s-au organizat de către Ministerul Sănătății 9 sesiuni de examene și concursuri pentru medici, medici dentiști, farmaciști, biologi, biochimiiști și chimiști.

Buna desfășurare și organizare a examenelor și concursurilor de intrare în rezidențiat, obținerea de către personalul medico-sanitar a gradelor profesionale de primar, specialist, principal, obținerea de atestate de studii complementare, presupune următoarele activități în cadrul Biroului R.U.N.O.S.:

- oferirea informațiilor legate de înscriere pentru cei interesați.
- verificarea îndeplinirii condițiilor de participare, în vederea înscrierii la concursurile/examenele în conformitate cu metodologia de desfășurare emisă de Ministerul Sănătății.
- întocmirea situației cu persoanele înscrise la concurs/examen și transmiterea acesteia la Ministerul Sănătății în termenul stabilit.
- alcătuirea comisiilor de examen, cooperare cu președinții și membrii comisiilor de examen pentru buna desfășurare a acestora;
- pregătirea materialelor necesare comisiei de examen/concurs pentru desfășurarea concursului/examenului și instruirea secretarilor de comisie pentru întocmirea corectă a documentelor primirea, verificarea și transmiterea cataloagelor de examen după finalizarea fiecărei sesiuni de examen și transmiterea acestora la Ministerul Sănătății pentru emiterea Ordinilor de confirmare
- În sesiunea 14 martie 2013 s-a desfășurat examenul de obținerea de atestate de studii complementare cu participarea a unui număr de 34 candidați în 2 specialități;
- În sesiunea 17 aprilie 2013 s-a desfășurat examenul de obținerea titlului de medic specialist, medic dentist specialist și farmacist specialist cu participarea a peste 131 de candidați în 11 de specialități;
- in sesiunea 28 mai 2013 s-a desfășurat examenul pentru obținerea titlului de biolog/chimist/biochimist specialist cu participarea a unui număr de 30 candidați în 5 specialități;
- În sesiunea 12 iunie 2013 s-a desfășurat examenul de obținerea titlului de medic primar,

medic dentist primar și farmacist primar cu participarea a peste 120 de candidați în 20 de specialități;

-În sesiunea 24 septembrie 2013 s-a desfășurat examenul de obținerea de atestate de studii complementare cu participarea a unui număr de 101 candidați în 7 specialități;

-În sesiunea 16 octombrie 2013 s-a desfășurat examenul de obținerea titlului de medic specialist, medic dentist specialist și farmacist specialist cu participarea a peste 280 de candidați în 33 de specialități;

-În sesiunea 27 noiembrie 2013 s-a desfășurat concursul de rezidențiat. DSP Timiș a avut reprezentant în comisia de concurs și în comisia de repartitie.

Înscrierile candidaților s-a făcut la DSP Timiș, numărul total de dosare preluate de la candidați au fost de 422 dosare.

În urma concursului de rezidențiat au promovat și au fost încadrați în Centrul Universitar Timișoara un număr de 373 candidați pentru care DSP Timiș a făcut repartițiile pe spitalele de încadrare, pe clinici și stagii precum și îndrumarea metodologică atât pentru medicii, farmaciștii, medicii dentiști rezidenți cât și pentru coordonatori.

Totodată în Centrul Universitar Timișoara sunt un număr de 2069 rezidenți pentru care se emit repartiții de stagii, adeverințe, solicitări recunoașteri și solicitări de întreruperi de rezidențiat.

Activitatea cu rezidenții a presupus următoarele activități:

-ținerea evidenței și repartizarea tuturor medicilor, medicilor dentiști și farmaciștilor rezidenți;

-preluarea, verificarea și transmiterea la Ministerul Sănătății documentației necesare în vederea transferării medicilor rezidenți, în sesiunile martie și iunie 2013;

-distribuirea carnetelor de rezident pentru rezidenții din sesiunile mai 2012 și noiembrie 2012

-distribuirea curriculumelor de pregătire

- completarea carnetului de rezident a modificărilor survenite, respectiv schimbare centru de pregătire recunoașteri de stagii.

- comunicări către unitățile de încadrare a stagiilor și a modificărilor survenite, astfel: aprobări de întrerupere/prelungire rezidențiat, aprobări recunoaștere stagii efectuate în străinătate sau alt rezidențiat;

-eliberare de adeverințe conforme cu carnetul de rezident pentru recunoașterea studiilor de specialitate efectuate în România, necesare recunoașterii studiilor în străinătate.

-informarea rezidenților privind procedurile de întrerupere de rezidențiat, metodologia de detașare, de schimbare a centrelor de pregătire

-înregistrarea cererilor privind întreruperea rezidențiatului

- eliberarea detașărilor pentru rezidenți aflați în pregătire (anii I-VII)

-a preluat dosarele de schimbare a centrului de pregătire în două sesiuni: sesiunea martie 2013 (7 rezidenți), sesiunea iunie 2013 (7 rezidenți).

-a întocmit diverse situații referitoare la rezidenți solicitate de Ministerul Sănătății, UMF Timiș sau de clinicile universitare.

Referitor la evidența medicilor aflați în pregătire în a doua specialitate în regim cu taxă:

-ținerea evidenței și repartizarea tuturor medicilor, medicilor dentist aflați în pregătire în cea de a doua specialitate;

- evidența stagiilor de pregătire pe baza adeverințelor eliberate de clinicile universitare

- informarea medicilor în legătură cu recunoașterea stagiilor de pregătire din prima specialitate

- eliberarea de adeverințe care să ateste calitatea de medic aflat în pregătire în a doua specialitate

- distribuirea de curriculume de pregătire și carnete de pregătire.

-au fost îndeplinite orice alte sarcini repartizate de către conducerea Direcției de Sănătate

Publică a județului Timiș

-alte situații și rapoarte solicitate de Ministerul Sănătății și alte instituții abilitate privind personalul și drepturile acestora, atât pentru aparatul propriu, cât și pentru unitățile sanitare din Județul Timis.

#### **JURIDIC:**

##### ***In anul 2013 s-au continuat dosarele aflate pe rolul instanțelor de judecată, astfel:***

\* dosar nr.5297/30/2009 – având ca obiect revendicare imobiliară, aflat pe rolul Inaltei Curți de Casă și Justiție cu termen stabilit la data de 06.03.2014;

\* dosar nr.19253/325/2012 – având ca obiect pretenții, care în prezent este nefinalizată, având termen de judecată stabilit la data de 03.02.2014;

\* dosar nr.34627/325/2012 – având ca obiect plângere contravențională, finalizată la data de 29.10.2013 definitiv și irevocabil în favoarea instituției noastre;

\* dosar nr.33826/325/2012 – având ca obiect obligația de a face, suspendată în baza art.244 C.Pr.Civ. la data de 21.03.2013;

\* dosar nr.33826/325/a1 – având ca obiect obligația de a face, soluționat la data de 28.06.2013 prin respingerea apelului formulat de către Direcția de Sănătate Publică a Județului Timiș împotriva încheierii de ședință din data de 21.03.2013;

\* dosar nr.33826/325/2012/a2 - având ca obiect obligația de a face, soluționat la data de 05.11.2013 prin respingerea apelului formulat de către Consiliul Județean Timiș;

\* dosar nr.7474/30/2012\* - având ca obiect obligația de a face, în prezent aflându-se în stare de pronunțare, pronunțarea fiind amânata la data de 28.01.2014;

##### ***S-au înregistrat mai multe cereri de chemare în judecată astfel:***

\* dosar nr.16763/325/2013 – având ca obiect contestație la executare, în prezent nefiind stabilit termen de judecată;

\* dosar nr.16919/325/2013 – având ca obiect contestație la executare, cauza fiind conexată la data de 21.01.2014 la dosarul nr. 15831/325/2013;

\* dosar nr.15831/325/2013 – având ca obiect contestație la executare, stabilindu-se termen de judecată la data de 18.03.2014;

\* dosar nr.12793/325/2013 - având ca obiect validare poprire – chemați în garanție, cauza fiind soluționată la data de 19.08.2013, în favoarea instituției noastre, cererea fiind respinsă;

\* dosar nr.12795/325/2013 - având ca obiect validare poprire – chemați în garanție, cauza fiind soluționată la data de 03.10.2013, în favoarea instituției noastre, cererea fiind respinsă;

\* dosar nr.7094/30/2013 – având ca obiect anulare act, soluționat în favoarea instituției noastre la data de 13.11.2013, prin admiterea recursului promovată de noi;

\* dosar nr.10405/325/2013 – având ca obiect obligația de a face, reclamant fiind Scriciu Corina, soluționat la data de 20.08.2013 în favoarea instituției noastre;

\* dosar nr.4764/325/2013 – având ca obiect pretenții, soluționat la data de 05.12.2013, prin admiterea în parte a cererii de judecată formulată de reclamanta Negrea Aurica împotriva instituției noastre, având termen pentru soluționarea apelului declarat la data de 18.02.104;

##### ***In anul 2013 s-au înregistrat un număr de 4 plângeri împotriva deciziei Comisiei de Monitorizare și Competență Profesională pentru Cazurile de Malpraxis, astfel:***

\* dosar nr.15992/325/2013 – având ca reclamant pe Draghici Doina, cu termen de judecată la data de 20.02.2014;

\* dosar nr.18332/325/2013 – având ca reclamant pe Blagoi Cristina Mihaela, dosarul fiind soluționat în favoarea instituției noastre la data de 03.12.2013;

\* dosar nr.25475/325/2013 – având ca reclamant pe Totok Maria, dosarul fiind soluționat în favoarea instituției noastre la data de 13.12.2013, prin respingerea cererii de chemare în judecată;

\* dosar nr.31787/325/2013 – avand ca reclamanti pe Belecciu Mihai si Belecciu Elisabeta, la data actuala nefiind stabilit termen de judecata;

***De asemenea s-au inregistrat un numar de 3 plangeri contraventionale astfel :***

\* dosar nr.17572/325/2013 – avand ca reclamant pe Petcu Paul, solutionata in prima instanta in defavoarea institutiei noastre prin admiterea plangerii;

\* dosar nr.26354/325/2013 – avand ca reclamant pe Danuletiu Nicoale, solutionata in prima instanta in defavoarea institutiei noastre prin admiterea plangerii;

\* dosar nr.1128/220/2013 – avand ca reclamant pe Luchian Viorel, solutionata definitiv si irevocabil la data de 17.12.2013 prin admiterea plangerii;

S-au actualizat o parte a dosarelor medicilor rezidenti care au in chirie o locuinta ANL si a caror situatie a fost clarificata. Reprezentantii DSP Timis au participat la lucrarile comisiilor paritare, comisiei de monitorizare si competenta profesionala pentru cazurile de malpraxis, comisiei sociale de repartizare a locuintelor ANL, comisiilor etice si de administratie a spitalelor.

In cursul aceluiasi an, s-au prelungit contractele de inchiriere pentru chirasii locuintelor ANL in cazul in care acestia au indeplinit conditiile de acces prevazute de HG 339/2008, respectiv 1355/2008; in acelasi timp analizandu-se dosarele incomplete depuse de catre locatarii ANL in vederea eliberarii locuintelor.

De asemenea, au fost intocmite notificari in temeiul contractului de inchiriere care nu mai indeplineau criteriile de acces in vederea eliberarii acestor locuinte, fiind luate inclusiv masurile premergatoare actionarii in instanta a acestora inc azul in care locuintele nu vor fi eliberate.

Pe parcursul anului precedent, s-au verificat si s-au avizat juridic contractele angajate de institutie si anume contractele de achizitii publice, contractele de personal, contractele de inchiriere.

Mentionam ca s-a tinut evidenta domeniului public al statului, monitorizandu-se situatia juridica a patrimoniului DSP Timis, in acest sens facandu-se demersurile necesare in vederea solutionarii anumitor probleme de natura juridica.

S-a acordat asistenta juridica personalului institutiei noastre si s-a purtat corespondenta atat cu autoritatile publice, cu institutiile publice cat si cu persoanele fizice, in vederea solutionarii adreselor si petitiilor adresate institutiei.

### **Inregistrare cabinete medicale**

In conformitate cu ordonanta nr. 124 din 29 august 1998\*) (\*republicată\*)  
*privind organizarea și funcționarea cabinetelor medicale* și ordinul nr. 153 din 26 februarie 2003 (\*actualizat\*) *pentru aprobarea normelor metodologice privind înființarea, organizarea și funcționarea cabinetelor medicale*

- au fost inregistrate in Registrul unic al cabinetelor medicale un **numar de 76 cabinete noi** (din care **56 cabinete medicale individuale** , **2 societati civile medicale** si **18 unitățile medico-sanitare cu personalitate juridică**, care se înființează potrivit prevederilor Legii nr. 31/1990 privind societățile comerciale = **SRL** ),

- au fost aduse diverse modificari (sediul , activitate autorizata etc. ) la cabinetelor infiintate anterior eliberandu-se un numar **de 83 anexe/supliment la certificatul de inregistrare al cabinetelor medicale;**

- au fost **radiate** un numar de **29 cabinete medicale** si **5 cabinete si-au suspendat temporar** activitatea.



### **Autorizatii de libera practica personal conex actului medical**

In conformitate cu prevederile ordinul MS nr. 1078 din 2010 si ordonanta Guvernului nr. 83 din 2000, DSP Timis a intocmit si eliberat un un numar de 73 autorizatii de liberă practică pentru angajații din unitățile sanitare, publice și private (kinetoterapeut, logoped, sociolog, profesor de cultura fizica medicală, opticianoptometrist, tehnician de proteze și orteze, tehnician de proteze auditive, tehnician de aparatura medicală).

### **Centre de permanenta**

In anul 2013 DSP Timis cu acordul CJAS Timis a **infiintat** conform prevederilor legale ordin MS nr. 697/112/2011 *Normelor metodologice cu privire la asigurarea continuitatii asistentei medicale primare prin centrele de permanenta in judetul Timis* **10 Centre de permanenta** situate in **Timisoara (in numar de patru), Lugoj(doua ) Gelu (comuna Varias ), Barateaz (comuna Satchinez), Becicherecul Mic ,Nadrag**, avand un program de activitate de la ora 20 la ora 8 in zilele lucratoare si 8,00-8,00 sambata, duminica si sarbatori legale-, unde este asigurata asistenta medicala primara in afara programului medicilor de familie atat pentru asigurati cat si pentru neasigurati.

Numarul total al centrelor de permanenta in judetul Timis la sfarsitul anului 2013 a fost de 39

Activitatea acestor 39 de centre de permanenta este coordonata si monitorizata de catre DSP si CJAS (program de activitate-garzi, numar consultatii, consum de materiale sanitare si medicamente).

Au fost oferite informatii priviind infiintarea si activitatea centrelor de permanentat tuturor persoanelor care au solicitat aceasta..

### **Avize concediu medical persoane internate si tratate in strainatate**

In conformitate cu prevederile art. 33 din ordinul nr. 60 din 27 ianuarie 2006, pentru aprobarea Normelor de aplicare a prevederilor Ordonantei de Urgenta a Guvernului nr. 158 din 2005, privind concediile si indemnizatiile de asigurari sociale de sanatate DSP Timis a avizat in baza actelor doveditoare traduse si autentificate acordarea retroactiva de catre medicul curant a concediului medical, solutionand pozitiv un numar de 26 cereri.

### **Apostile**

Au fost apostilate un numar de 19 apostilarea actelor administrative conform reglementarilor in vigoare.

### **Avizare program de activitate furnizori de servicii medicale**

#### **Autorizare fise auto**

Conform Ordinului nr. 1.159 din 31 august 2010 *privind aprobarea Listei unităților de asistență medicală autorizate pentru examinarea ambulatorie a candidaților la obținerea permisului de conducere și a conducătorilor de autovehicule sau tramvaie* DSP Timis a autorizat un numar de 43 unitati sanitare publice si private inepand cu 3 ianuarie 2011.

In cursul anului 2013 au fost autorizate 2 noi unitati sanitare si au fost avizate sau sunt in curs de avizare anuala unitatile autorizate anterior.

### **Comisii paritare constituite la nivelul CJAS Timis**

-Activitate in Comisiile mixte de la nivelul CJAS reglementate de Contractul Cadru privind conditiile acordarii asistentei medicale in cadrul sistemului de asigurari de sanatate.

- Activitate in Comisiile mixte de la nivelul CJAS privind evaluarea furnizorilor de servicii medicale.

**Comisii paritare constituite la nivelul Agentiei Judetene pentru Plata si Inspectie Sociala Timis.**

Activitate in cadrul Comisiei de acreditare a furnizorilor de servicii sociale din cadrul Agentiei Judetene pentru Plata si Inspectie Sociala Timis.

### **Comisie malpraxis**

In cursul anului 2013 comisia de monitorizare si competenta profesionala pentru cazurile de malpraxis a primit un numar de 9 sesizari care au fost solutionate conform prevederilor legale in conformitate cu ordinul MS nr. 1343/2006.

S-a trimis raportarea lunara privind solutionarea cazurilor de malpraxis catre Ministerul Sanatatii;

**Activitate in cadrul Consiliului ETIC si Consiliului de administratie de la Spitalul Clinic judetean de urgenta Timisoara- participarea la sedintele de lucru ale acestor consilii.**

## **AUDIT PUBLIC INTERN:**

### **I..Misiunea si obiectivele DSP Timis**

#### **I.1. Misiune**

Direcția de Sănătate Publică a județului Timiș, prin conducătorii săi, va urmări realizarea obiectivelor instituției și se va afla în slujba interesului public și a contribuabilului, dând dovadă de profesionalism și eficiență, imparțialitate și transparență.

#### **I.2.Obiectivele generale și obiectivele specifice**

**Obiectivul general** al Direcției de Sănătate Publică a județului Timiș este realizarea politicilor și programelor naționale de sănătate, elaborarea de programe locale, organizarea structurilor sanitare subordonate și a evidențelor statistice pe probleme de sănătate, precum și planificarea și derularea investițiilor finanțate de la bugetul de stat pentru sectorul de sănătate.

**Obiectivele specifice** ale Direcției de Sănătate Publică a județului Timiș sunt grupate în trei categorii:

1) Eficacitatea și eficiența funcționării

Această categorie cuprinde obiectivele legate de scopurile DSP Timiș și de utilizarea eficientă a resurselor. De asemenea, tot aici sunt incluse și obiectivele privind protejarea resurselor DSP Timiș de utilizarea inadecvată sau de pierderi, ca și identificarea și gestionarea pasivelor.

2) Fiabilitatea informațiilor interne și externe

Această categorie include obiectivele legate de ținerea unei contabilități adecvate, ca și de fiabilitatea informațiilor utilizate în DSP Timiș sau difuzate către terți. De asemenea, în această categorie sunt incluse și obiectivele privind protejarea documentelor împotriva a două categorii de fraude: disimularea fraudei și distorsionarea rezultatelor.

3) Conformitatea cu legile, regulamentele și politicile interne

Această categorie cuprinde obiective legate de asigurarea ca activitățile DSP Timiș se desfășoară în conformitate cu obligațiile impuse de lege și de regulamente, precum și cu respectarea politicilor interne.

## **II. Indicatori de performanță asumați în anul 2013**

Nr. Crt.	Indicator	Valoare asumata	Valoare realizata	Punctaj obtinut*	Obs.
----------	-----------	-----------------	-------------------	------------------	------

1	Gradul de cunoaștere de către angajați a normelor privind consilierul etic /Numarul de procese verbale de instruire a personalului privind consilierul etic%	100%	100%	3	Indicatorul a fost realizat
2	Gradul de cunoaștere de către angajați a normelor privind conflictul de interese/ Numarul de procese verbale de instruire a personalului privind conflictul de interese	100%	100%	3	Indicatorul a fost realizat
3	Gradul de cunoaștere de către angajați a normelor privind declararea averilor / Numarul de procese verbale de instruire a personalului privind declararea averilor	100%	100%	3	Indicatorul a fost realizat
4	Număr de sancțiuni aplicate de către conducere pentru incalcarea normelor de etica	0%	0%	3	Indicatorul a fost realizat
5	Număr de sancțiuni aplicate de către conducere pentru incalcarea normelor privind conflictul de interese	0%	0%	3	Indicatorul a fost realizat
6	Număr de sancțiuni aplicate de către conducere pentru incalcarea normelor privind declararea averilor	0%	0%	3	Indicatorul a fost realizat
7	Numarul de controale de supraveghere efectuate - 6 (respectarea normelor de etica, respectarea normelor de arhivare, respectarea procedurilor interne, respectarea regulamentelor interne, indeplinirea atributiilor, realizarea planului de activitate).	100%	100%	3	Indicatorul a fost realizat
8	Rata anuală de cuprindere a personalului în procesul de instruire și pregătire profesională (%).	100%	100%	3	Indicatorul a fost realizat

\*Nota :

1-nesatisfacator

2-bine

3-foarte bine

### **III. Scurta prezentare a programelor desfășurate și a modului de raportare a acestora la obiectivele DSP Timis**

In anul 2013, cadrul metodologic si procedural necesar desfasurarii activitatii de audit intern a fost asigurat de existenta Normelor proprii si a Cartei auditului, actualizate in cursul anului 2011, avizate de catre Directorul Executiv al DSP Timis si aprobate de Ministerul Sanatatii prin adresa cu nr.17912/16.03.2011.

In auditare au fost respectate metodologia și procedurile, conform normelor proprii de

desfășurare a activității de audit, precum și principiile Codului deontologic și ale Codului de etică ale auditorului intern. Nu au existat cazuri în care auditorilor interni să li se refuze accesul la documente.

Activitatea compartimentului de audit intern din cadrul DSP Timiș s-a desfășurat pe baza planului de audit anual aprobat de către directorul executiv, care a avut la bază planul strategic actualizat, elaborat pe o perioadă de 3 ani. În prezent, planul strategic a fost actualizat până în anul 2015, avându-se în vedere toate activitățile specifice Direcției de Sănătate Publică care au fost identificate, au fost supuse analizei riscurilor și au fost selectate în vederea auditării activităților cu risc major.

În luna ianuarie a anului 2013 a fost elaborat raportul de audit public intern. Raportul are scopul de a prezenta activitatea de audit intern din cadrul instituției și progresele înregistrate prin implementarea recomandărilor auditorilor, de a demonstra contribuția acestora la îmbunătățirea activității instituției. Raportul este destinat atât managementului care poate aprecia rezultatul muncii auditorilor interni, cât și structurii de audit intern ierarhic superioare, fiind unul din principalele instrumente de monitorizare a activității de audit intern. De asemenea, pe baza acestuia se elaborează raportul anual de activitate la nivel național pentru informarea Guvernului și a Comisiei Europene.

La nivelul DSP Timiș, misiunile de audit planificate pentru anul 2013 pe funcțiile suport și cele specifice sunt următoarele:

○ **Misiuni pe funcții suport, în număr de 2 misiuni:**

1. Sistemul informational

2. Verificarea veniturilor proprii privind operațiunilor de regularizare între sumele alocate de la bugetul de stat și sumele provenite din surse proprii sau extrabugetare și a operațiunilor de încasare a veniturilor proprii

○ **Misiuni de audit privind funcții specifice - 2 misiuni**

1. Departamentul control în sănătate publică cu următoarele compartimente:

- Compartimentul inspecția și controlul factorilor de risc din mediul de viață și muncă
- Compartimentul de situații de urgență și managementul asistenței medicale de urgență și evenimente speciale
- Compartimentul de control servicii de asistență medicală primară
- Compartimentul de control în asistența medicală ambulatorie de specialitate
- Compartimentul de control al asistenței medicale din unitățile cu paturi
- Compartimentul de control al asistenței medicale a mamei și copilului
- Compartimentul de control al asistenței medicale a comunităților la risc

2. Compartimentului de supraveghere epidemiologică și control boli transmisibile

Ponderea misiunilor de audit planificate pe funcțiile suport este de 50% iar ponderea misiunilor de audit privind funcțiile specifice este de 50%.

Ponderea timpului alocat realizării misiunilor de audit planificate din timpul total disponibil a fost de 45%. Restul timpului a fost alocat realizării misiunilor de consiliere, cursuri, raportări, etc, în funcție de atribuțiile compartimentului.

Ponderea activităților în anul 2013, a fost :

-misiuni de audit - 45%

-misiuni de consiliere informală și excepțională - 24%

-misiuni de evaluare a compartimentului de audit din coordonare - 5%

-alte activități specifice - 26%

În anul 2013 a fost planificată o misiune de evaluare a activității compartimentului de audit public intern organizată la nivelul Serviciului de Ambulanță al județului Timiș.

Planul de evaluare a auditorilor interni din cadrul structurii coordonate DSP Timiș a fost

întocmit pe o perioadă de cinci ani și va fi reactualizat în funcție de evoluția compartimentelor de audit intern aflate în coordonare. În prezent un singur compartiment este în coordonarea DSP Timis, cel al Serviciului de Ambulanță al județului Timiș.

În anul 2013, la solicitarea Ministerului Sănătății, Ministerului Finanțelor publice și a Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, compartimentul de audit al DSP Timis, a participat în componenta unor comisii de control, astfel:

1. Proces verbal de control efectuat la Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara și Institutul de Boli Cardiovasculare Timiș, în baza adresei tematice a M.F.P-Direcția Generală de Inspectie Economico-Financiară nr. 201000/22.04.2013, în temeiul prevederilor O.M.F.P. nr.430/2013, a Ordinului de serviciu nr 186/25.04.2013, având următoarele obiective:

- verificarea modului de raportare și înregistrare în contabilitate a arieratelor, proveniența acestora și măsurile propuse de ordonatorii de credite pentru reducerea acestora, arierate înregistrate la data de 28.02.2013.

2. Raport privind controlul efectuat la Serviciul Județean de Ambulanță Dolj în baza Ordinului Ministrului Sănătății nr. 945/14.08.2013, având următoarea tematică de control:

- verificarea modului de formare și asigurare a echipajelor medicale;

- verificarea realității consumurilor de carburant la autosanitarele din dotarea Serviciului Județean de Ambulanță Dolj;

-verificarea respectării prevederilor legate privind achizițiile publice efectuate în perioada 01.01.2012 - la data controlului

-verificarea fiselor de urgență medicale și corelarea lor cu datele înscrise în foile de parcurs ale autosanitarelor

-alte aspecte considerate relevante de comisia de control referitoare la organizarea și coordonarea Serviciului Județean de Ambulanță Dolj

3. Participarea auditorilor interni în componenta consiliilor de administrație din cadrul spitalelor din județul Timiș (Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara, Institutul de Boli Cardiovasculare Timiș, Spitalul Dr.Karl Diel Jimbolia, Spitalul Sannicolau-Mare, Spitalul Municipal Dr.Teodor Andrei Lugoj, Spitalul Faget, Spitalul Clinic CF Timișoara).

4. Participarea la Comisia mixtă de monitorizare a situației asigurării medicamentelor citostatice în unitățile sanitare care derulează Programul Național de Oncologie, împreună cu reprezentanții CAS Timiș, conform Dispoziției nr.31/04.02.2013 prin care se informează săptămânal Instituția Prefectului Județului Timiș cu privire la situația asigurării medicamentelor citostatice din spitalele care sunt în subordinea autorităților din județul Timiș.

5. Participarea la Comisia de inventariere a patrimoniului Spitalului Clinic Cai Ferate Timișoara constituită pe baza dispoziției nr.86/19.07.2013, prin care s-a efectuat inventarierea în perioada 22.07.2013-15.08.2013, pe baza soldurilor cuprinse în balanța de verificare încheiată la data de 31.07.2013.

În luna decembrie anului 2013 a fost aprobat de către Directorul Executiv al DSP Timis, Planul de Audit pe anul 2014, document înregistrat cu nr.15740/27.11.2013.

Prin activitatea de audit public intern s-a urmărit să se dea asigurări și consiliere pentru îmbunătățirea eficienței și eficacității sistemului de conducere, buna administrare a veniturilor și a cheltuielilor publice realizate, menite să ajute la îndeplinirea obiectivelor în condiții de eficacitate, eficiență, și economicitate.

În anul 2013, în temeiul Ordonanței Guvernului nr. 27/2002 au fost depuse sau redirectionate către DSP Timis, un număr de 208 petiții care au fost soluționate de către compartimentele DSP Timis, în funcție de aspectele sesizate.

Comisia sociala de repartizare a locuinteleor ANL constituita la nivelul DSP Timis conform prevederilor HG 339/2008 a analizat un numar de 68 de dosare depuse in cursul lunii septembrie de catre chirasii locuintelor construite de Agenția Națională pentru Locuințe pentru medicii rezidenți și alți tineri specialiști din sistemul de sănătate in vederea prelungirii contractelor de inchiriere. De asemenea s-au solutionat toate solicitarile legate de administrarea acestor locuinte.

Incepand cu luna septembrie au fost analizate un numar de 36 de dosare depuse in vederea stabilirii ordinii de prioritate pe baza careia se vor repartiza unitatile locative care se vor vacanta in cursul anului 2014, analizandu-se criteriile de acces si ierarhizare stabilite prin OMS nr. 1355/2008.

#### **4. Raportarea cheltuielilor, defalcate pe programe**

-

#### **5. Nerealizari, cu menționarea cauzelor acestora**

-

#### **6. Propuneri pentru remedierea deficiențelor**

-

#### **RELATII CU PUBLICUL:**

Misiunea compartimentului s-a pliat pe cea a institutiei, respectiv de a gestiona si rezolva eficient si legal orice situatie specifica activitatii sale.

Obiectivele compartimentului au fost transformate in instrumente de lucru de fiecare zi, respectiv legatura constanta cu comunitatea prin intermediul mass-media, administratie locala si judeteana, institutii omoloage din tara, unitati sanitare, ONG-uri si alte comunitati si transmiterea catre comunitate a programelor si politicilor de sanatate proprii MS , informatii corecte despre activitatea institutiei si a unitatilor subordonate, decriptarea mesajului specific si adaptarea acestuia pentru publicuri, dialog permanent cu mass-media pentru o reala si corecta documentare, informare, preluare de informatii si declaratii. Activitate finalizata integral.

Mass-media a cerut DSP intre 50 si 60 de declaratii inregistrate si in direct (local si national), respectiv tv si radio. Activitate finalizata.

Au fost solicitari zilnice pentru documentare si de informare pentru corecta intocmire a materialelor de presa si pentru presa scrisa, respective on-line. Activitate finalizata.

Documentare in cadrul departamentelor specifice ale DSP pentru corecta preluare de informatii si respectarea Legii 544/2001. Activitate finalizata

S-au inregistrat 9 (noua) solicitari de informatii publice in baza Legii 544/2001.

#### **ASISTENȚĂ MEDICALĂ ȘI PROGRAME DE SĂNĂTATE:**

Pe parcursul anului 2013 a fost continuata derularea la nivel de judet a *Programului national privind bolile netransmisibile* precum si a *Programului national de sanatate a femeii si copilului*.

Programul national privind bolile netransmisibile, care a beneficiat de un buget de 2 436 000 lei, a fost prezent prin intermediul urmatoarelor subprograme: PN de depistare precoce activa a cancerului de col uterin , PN de transplant de organe, tesuturi si celule de origine umana, PN de fertilizare in vitro si embriotransfer .

In cadrul PN de oncologie a fost demarat la nivel judetean Screeningul pentru depistarea precoce activa cancerului de col uterin care a cooptat doua unitati sanitare cu

paturi, peste 300 medici de familie, 55 medici ginecologi si 35 medici anatomo-patologi si citologi. Programul se va derula pe parcursul a 5 ani iar in anul 2013 a reusit sa acopere peste 14.000 de femei. La nivelul Spitalului Clinic Militar de Urgenta « Dr. V. Popescu » bugetul alocat a fost de 12 000 lei, fiind testate un numar de 278 de paciente.

PN de transplant de organe, tesuturi si celule a constat in realizarea de proceduri de transplant medular autolog si allogen vitale in cazul bolnavilor cu patologie maligna sangvina . Programul se deruleaza la nivelul Spitalului Clinic de Urgenta pentru Copii »L Turcanu » iar in cursul anului 2013 au fost efectuate in total 50 de transplante din care 44 transplante autologe si 6 allotransplante. Bugetul alocat a fost de 2 179 000 lei.

In cadrul PN de transplant de organe, tesuturi si celule ca subprogram este cel de tratament al infertilitatii de cuplu, prin intermediul fertilizarii in vitro si embriotransferului. In cadrul acestui program au fost efectuate 45 de procedee de inseminare in vitro si au fost raportate 19 nasteri, fiind alocat un buget de 244 770 lei.

PN de diagnostic si tratament pentru boli rare s-a adresat copiilor cu defecte genetice care au beneficiat de tratamente specific pentru profilaxia complicatiilor, bugetul alocat fiind de 13 000 lei.

Programul national de sanatate a femeii si copilului a beneficiat de un buget de 807 000 lei si a cuprins trei subprograme: ameliorarea starii de nutritie pentru gravide si copii, subprogramul de sanatate a copilului si subprogramul de sanatate a femeii.

Ameliorarea starii de nutritie la gravide si copii a constat intr-o serie de activitati: profilaxia anemiei feriprive la gravide, profilaxia anemiei feriprive la sugari, profilaxia rahitismului carential la copii, profilaxia malnutritiei la copii cu greutatea mica la nastere si profilaxia distrofiei la copii cu varsta cuprinsa intre 0-12 luni, care nu beneficiaza de lapte matern prin administrarea de lapte praf.

In cadrul subprogramului de sanatate al copilului au fost finantate urmatoarele activitati:

Profilaxia malnutritiei la copii cu greutate mica la nastere, screening neonatal pentru depistarea precoce a fenilcetonuriei si hipotiroidismului congenital precum si confirmarea diagnosticului si tratamentul specific al cazurilor depistate, screening pentru depistarea precoce a deficientelor de auz,

Prevenirea retinopatiei de prematuritate si a complicatiilor acesteia prin screening neonatal, laserterapie si dispensarizarea bolnavilor, prevenirea morbiditatii asociate si a complicatiilor prin diagnostic precoce, precum si monitorizarea unor afectiuni cornice la copil, prevenirea complicatiilor prin diagnostic precoce al unor afectiuni cornice la copil: epilepsia, paralizile cerebrale, intarzierile neuropsihomotorii decuze multifactoriale, profilaxia infectiei cu virus sincitial respirator la copii cu risc crescut de infectie, screening pentru depistarea precoce a scoliozei la copii.

Subprogramul de sanatate a femeii a constat in cresterea accesului la servicii moderne de planificare familiala, prevenirea malformatiilor genetice prin diagnostic pre- si post natal si sfat genetic, profilaxia sindromului de izoimunizare Rh, diagnosticul si managementul amiotrofiilor spinale.

La nivelul institutiei au fost de asemenea derulate activitatile specifice aferente procedurilor de trimitere la tratament in strainatate a bolnavilor cu afectiuni care nu pot fi tratate in tara. In decursul anului 2013 au fost trimisi pentru efectuarea de tratament medical in strainatate 2 pacienti : un pacient in varsta de 54 de ani care a efectuat tratament in Israel si un copil in varsta de 8 ani, care a fost trimis la tratament in Ungaria.

Ambii pacienti au urmat tratament de transplant de celule stem de la donator neinrudit, beneficiind de un buget total in suma de 561 000 lei, aprobat de catre Ministerul Sanatatii.

Alte activitati desfasurate de personalul Compartimentului Asistenta Medicala si Programe de Sanatate pe parcursul anului 2013:

- 1.) întocmirea contactelor cu spitalele din subordinea administrației publice locale pentru suplimentările de buget privind derularea programelor naționale de sănătate.
- 2.) întocmirea cererilor de finanțare pe programele de sănătate și transmiterea lor la Unitățile de Asistență și Management, de la București
- 3.) efectuării corespondenței cu clinicile din străinătate, pentru pacienții care solicită aprobare pentru efectuarea de tratament în străinătate și trimiterea dosarului la Ministerul Sănătății.
- 4.) preluarea documentelor de la medicii de familie pentru contractul pentru echipamente electronice și întocmirea de contracte
- 5.) repartizarea pacienților incluși prin sentința judecătorească în cod penal 113 pentru a urma tratament la cabinetele din Centrele de Sănătate unde sunt arondați,
- 6.) gestionarea internării pacienților incluși prin sentința judecătorească în cod penal 114 în unitatea sanitară pentru măsuri de siguranță,
- 7.) gestionarea problematicei pacienților certificați ca și consumatori de substanțe stupefiante
- 8.) gestionarea problematicei pacienților cautați de către organele de cercetare penală
- 9.) acțiunea de monitorizare a derulării activității medicale pe programe de sănătate, în cadrul spitalelor care derulează programe de sănătate
- 10.) participarea la ședințele comisiilor paritare (DSP-CJAS) și la toate activitățile specifice aferente,
- 11.) participarea în comisiile de avizare a tratamentelor specifice,
- 12.) participarea ca reprezentant al instituției în comisii de concurs și examene pentru ocuparea de posturi în unități sanitare,
- 13.) membrii în consiliile de administrație a unor unități sanitare
- 14.) participanți ca delegați în Comisia de Dialog Civic din cadrul Instituției Prefectului
- 15.) avizarea programelor de lucru pentru medici,
- 16.) participare în comisia de clasificare a spitalelor,
- 17.) soluționarea sesizărilor și reclamațiilor privind asistența medicală,
- 18.) reprezentanți ai instituției în comisii de etică a unor unități sanitare,

### **STATISTICĂ ÎN SĂNĂTATE PUBLICĂ:**

În domeniul informaticii și statisticii compartimentul de statistică/informatică în sănătate publică a desfășurat activitățile curente conform atribuțiilor astfel:

- Codificare lunară **7118** anchete de deces generale, decese 0-1 an (**91**), decese perinatale (**13**) și/sau materne (0); buletinele codificate se transmit lunar Direcției Regionale de Statistică Timiș și anual Centrului Național pentru Organizarea și Asigurarea Sistemului Informațional și Informatică în Domeniul Sănătății (INSP-CNSISP) ;
- În colaborare cu Institutul de Medicină Legală Timiș se realizează lunar codificarea deceselor din cauze violente. În anul 2013 au fost **338** de decese din această categorie ;
- Au fost realizate în termen cele 4 (patru) rapoarte trimestriale privind consumul de medicamente în unitățile sanitare cu paturi și au fost arhivate electronic 12 rapoarte lunare specifice.
- S-au realizat 4 (patru) dări de seamă trimestriale privind Principalii indicatori ai cunoașterii stării de sănătate la nivelul județului (demografie, morbiditate, internări, infecții interioare, imunizare) ;
- Au fost inițializate și pregătite spre elaborare dările de seamă departamentale privind cheltuielile bugetare ale unităților sanitare, condițiile deosebite de muncă, morbiditatea prin incapacitate temporară de muncă ;



- A fost pregătită Darea de seamă privind situația bolnavilor de diabet zaharat pe anul 2012 ;
- A fost transmisă macheta privind activitatea de laborator pe coduri de analize medicale (1216 coduri), sarcina compartimentului de statistică al DSP Timiș este de centralizare a activității d elaborator de la toate unitățile sanitare cu paturi din județ ;
- In sarcina compartimentului de statistică este totalizarea la nivelul județului Timiș a morbidității (incidența) în cabinetul medicului de familie ;
- La nivelul DSP Timiș, compartimentul statistică și informatică în sănătate publică se realizează centralizarea morbidității (incidenței) din ambulatoriul de specialitate ;
- In vederea realizării Sintezei stării de sănătate a populației și activității medico – sanitare pe anul 2013 au pregătesc o serie de lucrări : darea de seamă privind personalul medico-sanitar, darea de seamă privind activitatea ambulatoriului de specialitate, a ambulatoriului integrat, mișcarea bolnavilor din spital, cheltuielile bugetare pe secții, activitatea de dializă din centrele de dializă publice și private, activitatea Serviciului județean de ambulanță, activitatea Centrului de Transfuzie sanguină, activitatea Institutului de mdicină legală Timiș, activitatea de epidemiologie, activitatea de control sanitar ;
- In anul 2013 au fost emise 209 coduri de parafă pentru medicii care intră în sistem ;
- Membrii compartimentului de statistică au participat la activitatea consiliilor de administrație a unităților sanitare cu paturi unde sînt nominalizați : Spitalul Jimbolia, Spitalul Municipal Lugoj, Spitalul de Psihiatrie și măsuri de siguranță Jebel, Spitalul Clinic de urgență pentru Copii Louis Turcanu Timișoara ;
- Membrii compartimentului de statistică au participat la activitățile unor comisii de nivel județean : Comisia de malpraxis (19 ședințe), Comisia județeană pentru protecția copilului (93 ședințe), Comisia județeană de incluziune socială (ședințe trimestriale), Comisia de acreditare a serviciilor sociale (în funcție de dosarele depuse), Comisiile paritare DSP Timis – CASJ Timiș (în funcție de solicitări).

### **Analizarea stării de sănătate a populației**

Starea de sănătate a populației este evaluată prin nivelul indicatorilor specifici, respectiv indicatorii de morbiditate – incidența și prevalența, cât și prin indicatorii demografici natalitate, mortalitate generală, mortalitate infantilă, decese pe cauze, spor natural calculați trimestrial și anual prin date colectate de la furnizorii de servicii medicale din toate nivelele de asistență medicală: medici de familie, medici din ambulatoriul de specialitate clinic și paraclinic, spitale. Analiza datelor în serii permite prognoza pe categorii de afecțiuni, bazele de date anuale existente la nivelul județului pot permite o analiză longitudinală de calitate a stării de sănătate a populației.

Datele care au fost prelucrate se referă la perioada 1 ianuarie – 30 noiembrie 2013, fiind **date cu caracter provizoriu**. Astfel, toate calculele efectuate au același caracter.

Sursa datelor: Direcția județeană de statistică Timis

Prelucrare: Compartimentul statistică și informatică în sănătate publică

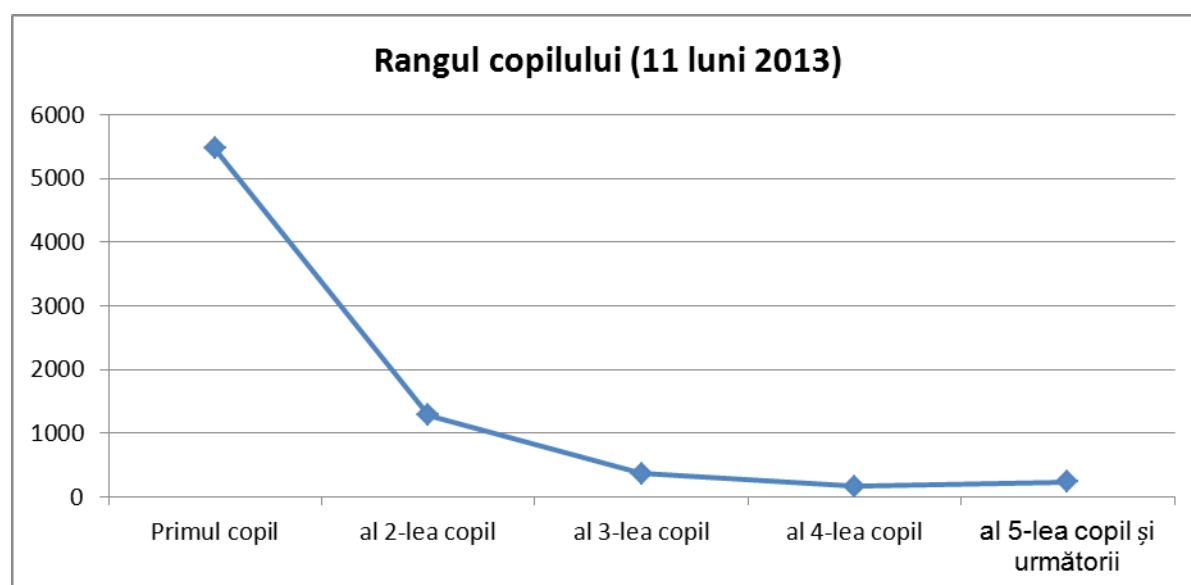
### **Natalitate**

În primele 11 luni ale anului 2013 s-au născut 7529 de copii, 3867 băieți și 3662 fete. Vîrsta medie a mamei a fost de 28,25 de ani. Din punctul de vedere al stării civile a mamei

	Vârsta medie a mamelor (11 luni 2013)	Numărul mamelor
vârsta medie a mamei, total	28,25 ani	7529
vârsta medie a mamei, necăsătorite	25,26 ani	1838
vârsta medie a mamei, căsătorite	29,17 ani	5670
vârsta medie a mamei, văduve, divorțate	31,00 ani	21

Un număr de 204 copii au fost născuți de mame cu vârsta sub 18 ani, între 12 și 17 ani. În 18 cazuri a fost născut cel de-al doilea copil și un caz de mamă a trei copii la 17 ani. Din total, 75,08 % din mame au născut primul copil.

Rangul copilului	Rangul copilului (11 luni 2013)	Pondere (%)
Primul copil	5474	75,08
al 2-lea copil	1285	17,62
al 3-lea copil	367	5,03
al 4-lea copil	165	2,26
al 5-lea copil și următorii	238	3,26



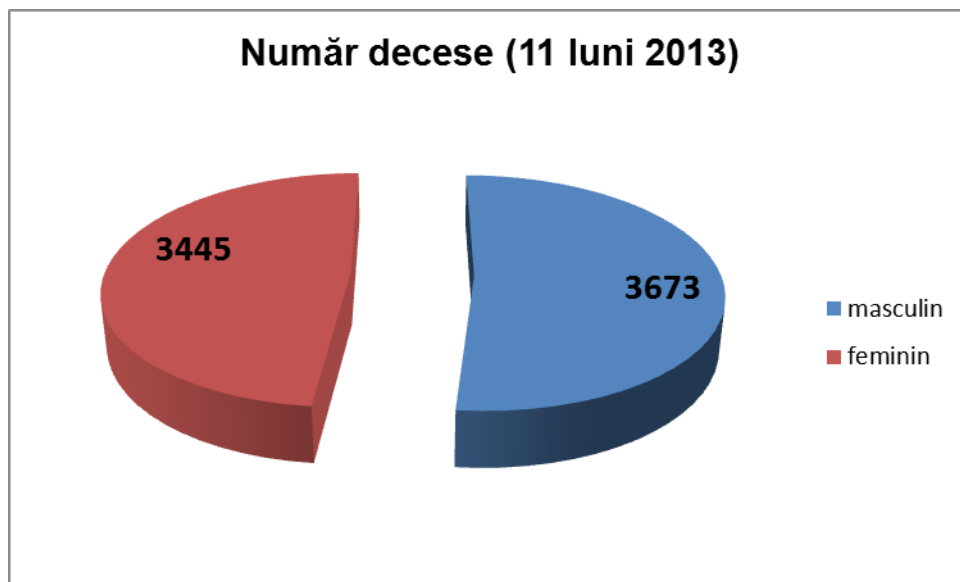
Durata medie a sarcinii a fost de 39 de săptămâni, cu un minim de 23 de săptămâni și un maxim de 43 de săptămâni. Din numărul total de nașteri în 18,17 % din cazuri durata sarcinii a fost sub 37 de săptămâni, iar în 17,60 % durata sarcinii a fost de 38 de săptămâni.

	Numărul de nașteri	Pondere (%)
sarcini cu durata de 29 - 37 de săptămâni	1368	18,17
sarcini cu durata de 38 de săptămâni	1325	17,60

Greutatea medie la naștere a copiilor a fost de 3161 de grame, cu un minim de 450 de grame și un maxim de 5100 de grame.

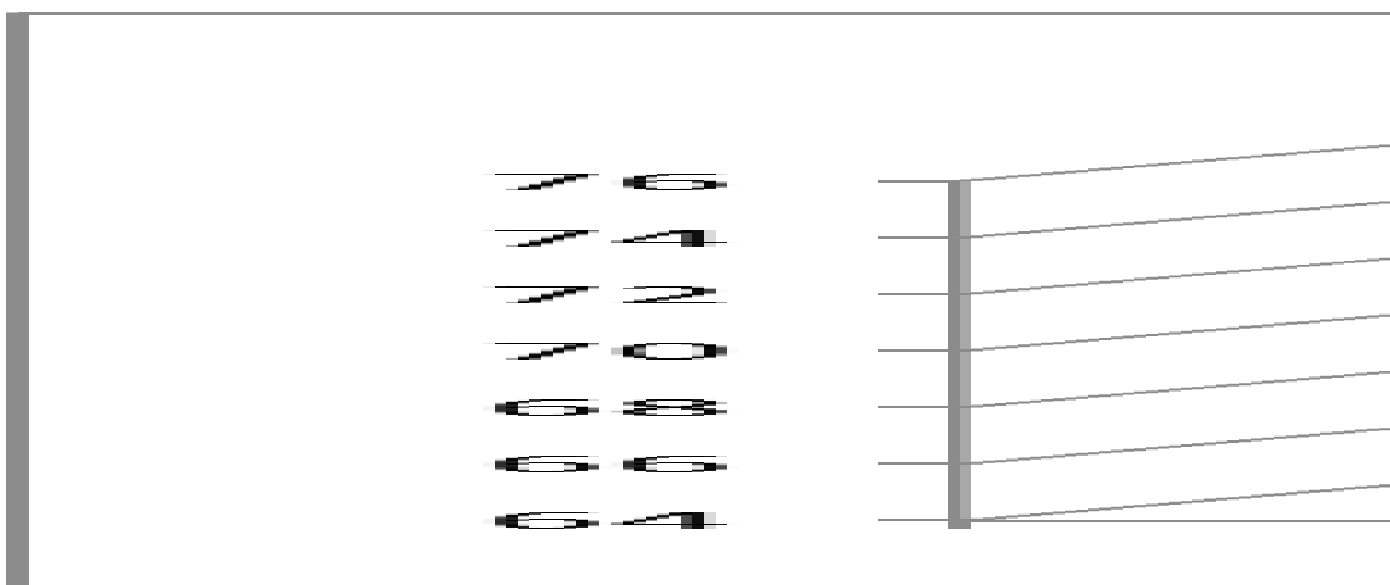
## Mortalitate generală

În primele 11 luni ale anului 2013 au fost înregistrate 7118 decese generale, din care 3673 de bărbați și 3445 de femei.



Vârsta medie la deces a fost de 71 de ani, cu diferențe semnificative între bărbați și femei.

	Vârsta medie la deces (11 luni 2013)
masculin	67,61
feminin	74,62
total	71



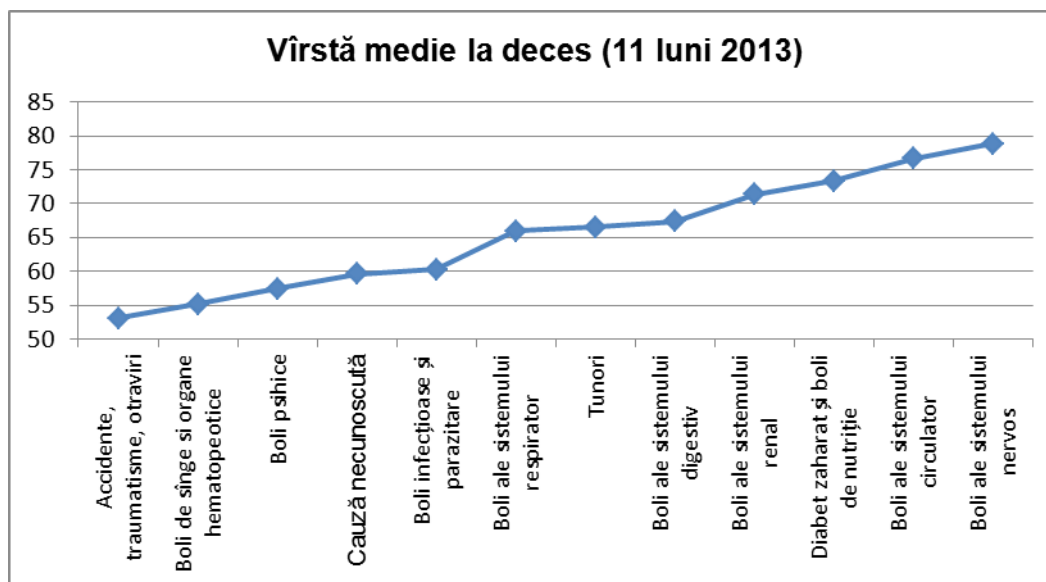
Principalele cauze de deces au rămas aceleași: bolile cardiovasculare, tumorile, bolile

aparaturii respirator.

	Vîrstă medie la deces	Număr	Pondere (%)
Boli infecțioase și parazitare	60,24	67	0,94
Tunori	66,52	1662	23,36
Boli de sînge si organe hematopetice	55,2	5	0,07
Diabet zaharat și boli de nutriție	73,32	41	0,58
Boli psihice	57,43	7	0,10
Boli ale sistemului nervos	78,84	301	4,23
Boli ale sistemului circulator	76,65	3539	49,74
Boli ale sistemului respirator	65,99	509	7,15
Boli ale sistemului digestiv	67,34	271	3,81
Boli ale sistemului renal	71,37	211	2,97
Cauze în perioadă neonatală	0,5 luni	34	0,48
Malformații	4,59	17	0,24
Accidente, traumatisme, otraviri	53,07	283	3,98
Cauză necunoscută	59,65	168	2,36

Coeficientul de corelație Pearson între vîrsta medie la deces și numărul de decese are o valoare de 0,33 dar nu este o corelație semnificativ statistic, p fiind mai mare de 0,05.

Vîrsta medie la deces are o semnificație importantă pentru managementul serviciilor de sănătate, parcurgînd întreaga gamă, de la prevenție pînă la reabilitare pentru că patologia cronică este mare consumatoare de servicii pe de o parte, dar și de fonduri ale Ministerului Sănătății și Casei de Asigurari de Sănătate Timiș.

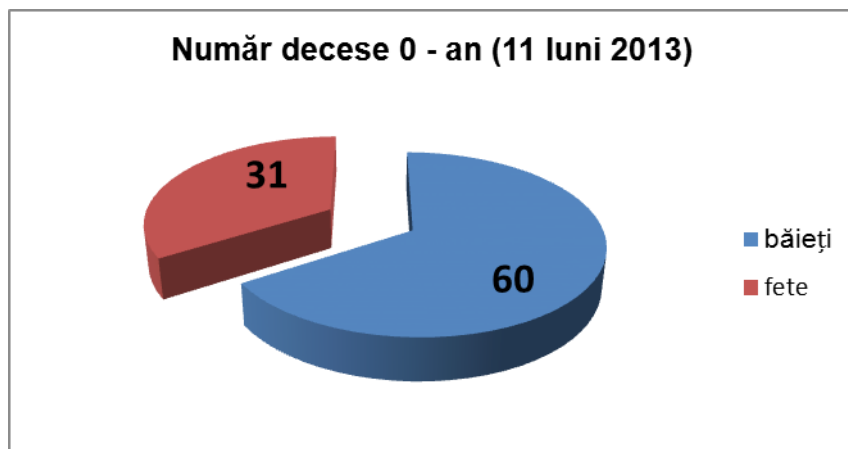


### Mortalitate infantilă

Mortalitatea infantilă se calculează ca raport între numărul de decese 0 – 1 an și numărul de născuți vii dintr-o perioadă și într-un anumit teritoriu. Datele provizorii calculate după locul

întîmplării fenomenului relevă o valoare de 12,08 decese 0-1 an la o mie de nașterii vii.

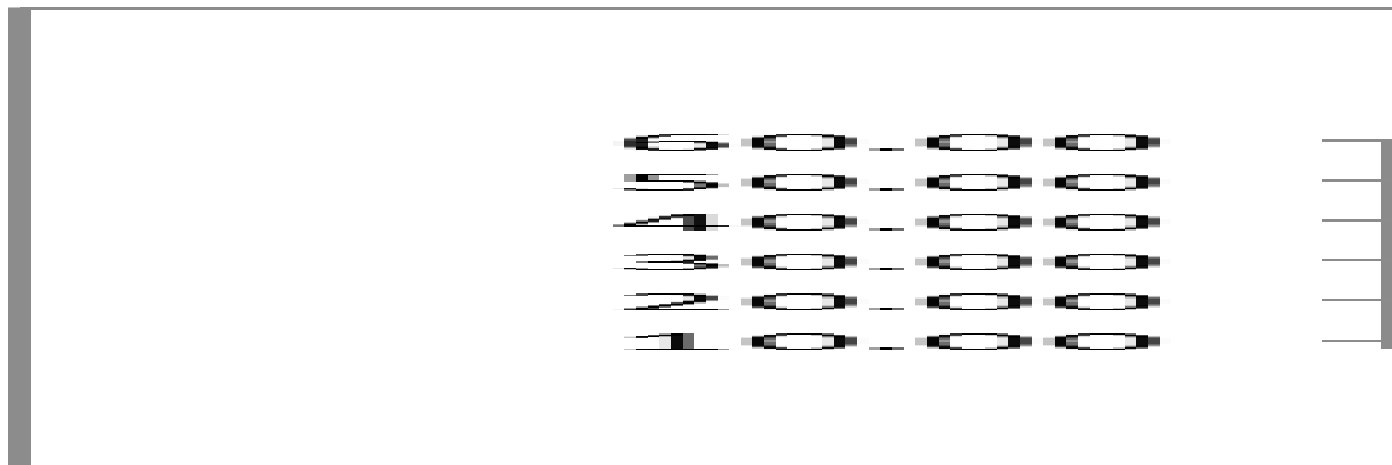
În 11 luni ale anului 2013 au decedat 91 de copii în vîrstă de pînă la 1 an, dintre care 60 de băieți și 31 de fete.



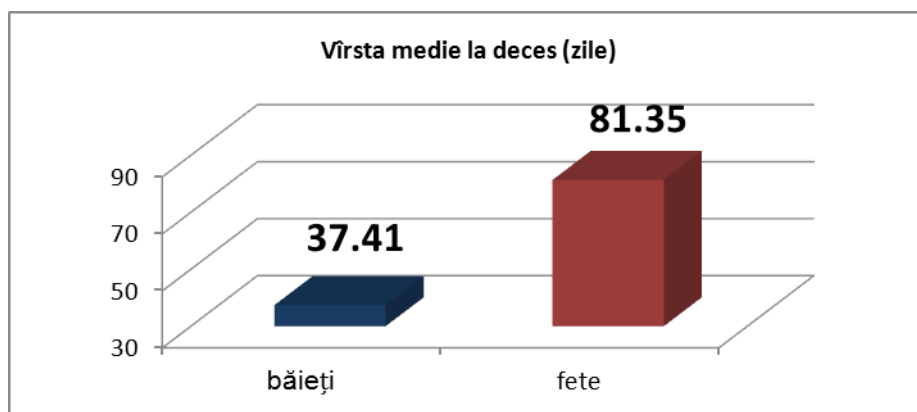
Este binecunoscut fenomenul de supramortalitate a copiilor de sex masculin, în condițiile în care se nasc 105 băieți la 100 de fete. De asemenea, sînt determinate trei perioade de vîrstă semnificative din punct de vedere medical.

	Băieți	Fete	Total
neonatală precoce (0-7 zile)	31	14	45
neonatală (8-28 zile)	11	5	16
post-neonatală (peste 28 zile)	18	12	30
Total	60	31	91

Pentru comparație am calculat ponderea valorilor pentru cele trei subperioade.



Vîrsta medie la deces se calculează în zile și se observă diferența semnificativă în valorile de la băieți și cele de la fete.



Cauzele principale de deces au fost: bolile sistemului respirator, cauze care provin din perioada neonatală și malformațiile congenitale. Calculul vârstei medii la deces poate oferi informații prețioase privind managementul copilului de 0-1 an în circuitul asistenței medicale pediatrice: medicină de familie, ambulatoriul de specialitate, spital, recuperare.

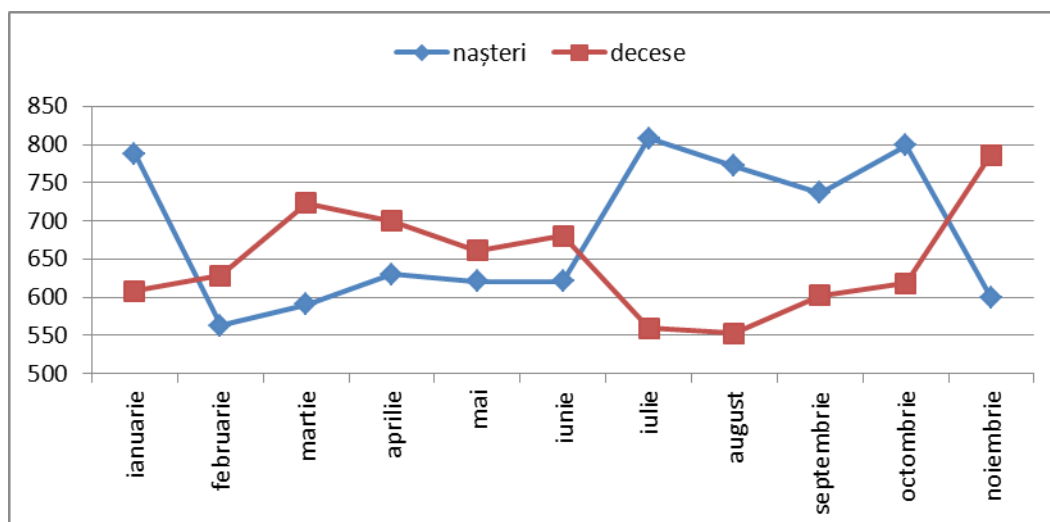
	Numarul deceselor 0-1 an	Vârsta medie la deces (zile)
Boli ale sistemului respirator	38	77
Cauze din perioadă neonatală	34	4
Malformații	13	66
Accidente, traumatisme, otrăviri	2	329
Tunori	2	65
Boli ale sistemului renal	1	2
Cauză necunoscută	1	49

Din punctul de vedere al domiciliului mamei doar 41,76 % mamele au avut domiciliul în județul Timiș.

	Ponderea deceselor 0-1 an după domiciliul mamei (11 luni 2013)
Arad	14,29
Caraș-Severin	18,68
Hunedoara	14,29
Timiș	41,76
Alte județe	10,99

### Sporul natural

În primele 11 luni din anul 2013 sporul natural a avut valoarea de 411 (0,63 la mia de locuitori), valoare pozitivă ceea ce este remarcabil după ultimii ani în care a fost înregistrat spor natural negativ. Sporul natural se calculează ca diferență între nașteri și decese, respectiv între rata brută de natalitate și rata brută de mortalitate generală. Cu toate acestea coeficientul Pearson este negativ – 0,75 și p are valoarea de 0,007 ceea ce înseamnă că există o corelație negativă, dar semnificativ statistic între numărul de nașteri și cel al deceselor pe luni,



### Analiza morbiditatii

Primul loc în grupa afecțiunilor cronice îl ocupă **bolile hipertensive**, urmate de **cardiopatie ischemică**, diabet zaharat, tumori maligne, boli pulmonare cronice obstructive etc. Diferențele între valorile înregistrate în județul Timiș și cele la nivel național nu sunt semnificative, ele descriind același *model global* pentru afecțiunile respective.

**Trimestrial** sînt monitorizate 20 de boli cronice, printre care diabetul zaharat, anemiile, tulburările mintale, cardiopatiile reumatismale, bolile hipertensive, cardiopatia ischemică, boala ulceroasă etc. În continuare, bolile hipertensive, bolile cardio-vasculare, precum și cardiopatia ischemică rămân pe primele locuri de morbiditate. În ceea ce privește mortalitatea generală pe cauze primele locuri rămân ocupate de: bolile aparatului circulator și în special bolile cerebro-vasculare, tumori și nu în ultimul rînd categoria accidente, otrăviri și traumatisme. De asemenea, datele privind morbiditatea generală colectate de la medicii de familie sînt cuprinse în Sinteza stării de sănătate a populației, lucrare anuală care se finalizează în luna martie a fiecărui an.

Interesantă este variația în timp a afecțiunilor, coeficientul de variație, calculat pentru ultimii 10 ani relevînd **modelul specific al zonei**. Depistarea precoce, tratamentul instituit cât mai aproape de debutul bolii sînt factori care ameliorează starea de sănătate. Afecțiunile cu o valoare mai mare a coeficientului de variație sînt acelea care au o creștere importantă a numărului de bolnavi și care necesită, **implicit costuri ridicate și constante ale tratamentelor**.

	Morbiditatea (9 luni 2013)
<b>Boli hipertensive</b>	51695
<b>Cardiopatie ischemică</b>	2831
Diabet zaharat	21903
Tumori maligne	12005
Anemii	8572
Boli pulmonare cronice obstructive	8473
Boala ulceroasa	7946
Boli cerebro-vasculare	6348
Calculoza urinara	620

Tulburări mintale	5522
Ciroza și hepatita cronică	3236
Epilepsie	1889
Reumatism articular acut	1686
Cord pulmonar cronic	1674
Nefrite cronice	1472
Cardiopatia reumatismala cronica	1046
Anomalii congenitale	542
Rahitism	505

**Bolile cardiovasculare reprezintă prima cauză de morbiditate pentru afecțiunile cronice și prima cauză de mortalitate.** Morbiditatea prin boli ale aparatului circulator reprezintă între 11 și 16 % din cauzele de internare în spital (9 luni 2013)

Morbiditatea prin **boli hipertensive și cardiopatie ischemică** (afecțiuni raportate trimestrial) a avut o dinamică constant ascendentă în ultimii 10 ani.

**DEPARTAMENTUL DE SĂNĂTATE PUBLICĂ:**  
**DEPARTAMENTUL DE SUPRAVEGHERE ÎN SĂNĂTATE PUBLICĂ**  
**Serviciul de supraveghere și control boli transmisibile**

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

Realizarea Programului național de imunizări care are ca obiectiv protejarea sănătății populației împotriva principalelor boli prevenibile prin vaccinare: tuberculoza, hepatita B, difteria, tetanosul, tusea convulsivă, poliomielita, rubeola, rujeola, oreionul.

Obiective și activități :

1. Realizarea indicatorilor de evaluare conform PNS
2. Activități de implementare a Regulamentului Sanitar Internațional
3. Realizarea altor obiective stabilite ca priorități locale
4. Participarea la realizarea programului transfrontalier HU-RO

Stadiul realizării: realizate (colaborarea transfrontalieră - programul s-a încheiat în februarie 2012).

5. Acordarea de asistență de specialitate pentru vizarea și autorizarea sanitară a obiectivelor medicale (spitale, cabinete medicale, laboratoare analize, cămine de bătrâni etc.).

**PROGRAMELE NAȚIONALE PRIVIND BOLILE TRANSMISIBILE**

**1. Programul National de Imunizări**

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

Total medici vaccinatori= 419, din care: medici de familie vaccinatori = 364, medici școlariști vaccinatori = 29, medici neonatologi din maternități de stat vaccinatori =14, medici neo-natologi din maternități private vaccinatori =6, medici vaccinatori specialiști pediatri vaccinatori =6.

Conform Ord. MS nr. 1234/03.08 2011, toți medicii vaccinatori (cu excepția medicilor școlariști) transmit datele vaccinale on-line în Registrul Electronic National de Vaccinări.



În anul 2013 s-au vaccinat conform calendarului de vaccinări cuprins în PNI (vaccinare de rutină și campanii școlare) un nr. de **65075** copii, astfel:

Trimestrul/vaccinul	Tr. I	Tr.II	Tr. III	Tr.IV	TOTAL
Hep.B ped	1683	1775	2000	1867	7325
BCG	1566	1567	1908	1789	6830
hexa	2843	2281	2477	2599	10200
penta	2829	2057	2545	2529	9960
DTPa	1114	655	106	-	1875
ROR	6168	1042	1204	4776	13190
VPI	517	1468	-	7665	9650
dT	1820	-	-	4225	6045
total	18540	10845	10240	25450	<b>65075</b>

**În campaniile de vaccinare școlare** derulate în anul 2013, au fost vaccinați **24121** elevi, astfel:

- campania de vaccinare antipoliomielitică de recuperare, cu VPI, la clasele a II-a și a III-a, un nr. de 483 elevi
- campanie de vaccinare antipoliomielitică cu VPI la clasele pregătitoare și clasele a II-a, un nr. de 7665 elevi și clasele IV-VIII cu un nr. de 1447 elevi
- campania de vaccinare diftero-tetanică cu dT la clasele a IX-a și a X-a, cu un nr. de 6045 elevi
- campania de vaccinare antirujeolică-antirubeolică-antioreion (ROR) la clasele I cu un nr. de 8481 elevi vaccinați

**Acoperirea vaccinală** pt. copii la vârsta de 18 luni (realizată în luna februarie 2013)

Tip Vaccin	AV urban	AV rural
BCG	97,37	96,60
HEP B	92,40	89,77
DTP în orice combinație	83,04	82,39
Hib	80,41	73,86
VPI/VPO	80,41	73,86
ROR	83,04	82,39

Acoperirea vaccinală pentru unele vaccinări este mai mică decât 95%(indicator prevăzut în PNI)

deoarece un nr. de copii nu au fost vaccinați, din următoarele motive:

- contraindicațiile medicale
- refuz părinți
- neprezentare
- născuți în străinătate
- neînscierea pe listele medicilor de familie
- recuperare greoaie la vaccinare în cazul contraindicațiilor temporare

**Vaccinarea antigripală** în sezonul epidemic 2013/2014, realizată până la 31.12.2013:

Număr doze primite = 12000

Număr doze utilizate =6028

Conform Ord. MS nr.422/2013, **DSP Timiș prin Serviciul de Supraveghere și control boli transmisibile a încheiat contracte cu medicii vaccinatori** atât pentru furnizarea de vaccinuri distribuite gratuit de MS cât și pentru plata serviciului de administrare al acestora: 364 contracte, din care 338 contracte pentru vaccinările obligatorii (conform calendarului) și opționale (gripal, HPV, antitetanic la gravide) și 26 contracte doar pentru vaccinările opționale (gripal, HPV, antitetanic gravide).

**Propuneri de îmbunătățire a indicatorilor prevăzuți în Programul Național de Imunizare:**

1. intensificarea măsurilor de educație a populației, la nivel național și local și campanii de promovare a vaccinării, pentru creșterea încrederii și complianței la vaccinare, reducerea cazurilor de refuz din partea părinților.

**2. PROGRAMUL NAȚIONAL DE SUPRAVEGHERE ȘI CONTROL AL BOLILOR TRANSMISIBILE (BT)**

***2.1. Subprogramul de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare***

Obiectiv: Menținerea sub control a incidenței bolilor transmisibile prioritare, în conformitate cu legislația în vigoare, cu țintele europene și ale Organizației Mondiale a Sănătății

***Caracterizarea stării de sănătate prin boli transmisibile***

**REGISTRUL UNIC AL BOLILOR TRANSMISIBILE**

Număr fișe unice raportate = 383

**Număr fișe unice validate și raportate = 383** fiind clasificate astfel, la data de 31.12.2013:

- Confirmate = 284 ( 74,2%)
- Infirimate = 25 ( 6,5%)
- Posibile = 2 ( 0,5%)
- Probabile = 72 ( 18,8%)

Incidența principalelor boli transmisibile raportate în 2013, comparativ cu 2011 și 2012

Boala transmisibilă	Incidența 2011 ‰	Incidența 2012 ‰	Incidența 2013‰
Hepatita virală A	1,03	10,79↑	14,48↑
Hepatita virală B	1,18	1,33	1,32
Hepatita virală C	0,29	0,14	1,17↑
Alte hepatite virale acute	0,73	0,44	0,15↓
Scarlatină	21,43	18,62	11,56↑
Malarie	0,44	0,14	0,59↑
Tuse convulsivă	1,03	1,77	1,61
Rujeolă	58,84	25,57	0↓
Rubeolă	0,29	28,53↑	0↓
Varicelă	160,86	62,24	109,57↑
Viroze respiratorii	5522,79	5250,16	6305,99↑
Gripă	2,95	2,06	1,6↓
Pneumonii	1405,76	1634,78	1500,13↓
Tetanos	0	0	0
Meningita bacteriana	0,29	0,88	1,17↑
Meningita meningococică	0,29	0,29	0↓
Trichineloză	0	1,33	0,44↓

FOCARE 2013

- 2 focare de varicelă Lugoj
- 2 focare hepatită A Lugoj
- 2 focar TBC – Lovrin
- 2 focare trichineloză
- 1 focar IN spitalul județean Timișoara

## **2.2. Subprogramul de supraveghere și control al infecției HIV**

*Obiective:*

- a) Menținerea incidenței infecției HIV la adulți la nivelul anului 2008;
- b) Reducerea transmiterii verticale a infecției HIV

*Activități :*

1. analiza și transmiterea la Institutul Național de Boli Infecțioase „Prof. Dr. Matei. Balș” a indicatorilor de evaluare, fizici și de eficiență precum și rezultatele analizei derulării subprogramului (realizări, dificultăți, propuneri de îmbunătățire);
2. asigurarea testării HIV a femeilor gravide;
3. asigurarea testării HIV pentru depistarea infecției HIV/SIDA în populație, în grupele de risc, la alte categorii și în scop diagnostic (pentru unități medicale care nu au posibilitatea de testare HIV), conform metodologiei;
4. distribuirea la maternități a testelor rapide pentru testarea gravidelor înainte de naștere;
5. participarea la organizarea la nivel județean a campaniilor de informare a populației

### **Prevalența Infecției HIV/SIDA**

Prevalența/ an	Boala SIDA	Infecție HIV
2012	127 din care: 126 adulți 1 copil	72 din care: 66 adulți **6 copii
2013	137 din care 136 adulti 1 copil	80 adulti

*Cazurile consemnate cu \* și \*\* sunt copii născuți de mame seropozitive, care vor reevaluați periodic conform metodologiei și în cazul negativării testelor, vor fi scoși din evidență !*

Cazuri nou luate în evidență în 2013 = 24

Număr cupluri mamă-făt seropozitive luate în evidență = 3

Număr cazuri decese în 2013 = 11

În cadrul programului au fost efectuate un număr de **4875** de testări HIV, din care **3930** pentru testarea gravidelor iar restul – **945**, pentru alte categorii considerate la risc.

### **Analiza Indici de performanță cu grad de realizare procentuală:**

- Au fost efectuate activitățile și obiectivele cuprinse în program – **grad de implicare personal cu atribuții specifice DSP de 100%**;
- Procent de gravide testate HIV în maternități din totalul gravidelor din județ în 2013: **indicator propus: 70%; indicator realizat= 67,43%** ceea ce reprezintă un grad de realizare a indicatorului de performanță de **96,32%**
- Încadrare în fondurile și natura cheltuielilor alocate programului

### **Motivele nerealizării indicatorilor propuși:**

- Lipsa consilierului la CCT; consilierea se face de către personalul de la epidemiologie; adresabilitate scăzută a gravidelor pentru testarea ELISA în DSP;
- Testările efectuate în trimestrul IV, la gravide în DSP au crescut prin preluarea testărilor din spitale, datorita lipsei testelor rapide, și nu datorită creșterii adresabilității;

- Disfuncționalități în aprovizionarea cu teste de diagnostic la nivel centralizat;
- Colaborare deficitară cu personalul medical din secțiile de O-G întrucât personalul dorește atribuirea de sporuri salariale pentru infecția HIV;
- Colaborare deficitară cu rețeaua primară și de specialitate; gravidele sunt testate gratuit prin programele CNAS și refuză în procent crescut o nouă investigație la nivel de centru de consiliere dar și în maternitate;

**Propuneri de îmbunătățire a activităților și evaluarea impactului asupra stării de sănătate a populației:**

- Stabilirea statutului consilierului la nivel de DSP
- Corelarea legislației MS - CNAS
- Achiziția și distribuirea în timp corespunzător a testelor de diagnostic (ELISA și teste rapide) de la nivel centralizat

**4 -Subprogramul de Supraveghere și Control al Tuberculozei**

1. Obiective:

- reducerea prevalenței și a mortalității TB
- menținerea unei rate de depistare a cazurilor noi de TB pulmonară pozitivă la microscopie
- tratamentul bolnavilor cu tuberculoză
- menținerea unei rate de succes terapeutic la cazurile noi pozitive de TB pulmonară

2. Activități derulate la nivelul Direcției de Sănătate Publică

- Efectuează în cadrul programului de prevenire și control al infecției cu HIV, testarea HIV la pacienții cu tuberculoză

În anul 2013 s-au testat pentru infecția HIV un număr de 345 pacienți cu TB

- Coordonează investigația epidemiologică în focarele cu minim 3 cazuri și raportează la INSP-CNSCBT focarele cu minim 3 cazuri

În anul 2013 nu au fost înregistrate focare de TB cu minim 3 cazuri.

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

În cursul anului 2013 nu am fost solicitați de rețeaua de pneumoftiziologie pentru organizarea de cursuri de instruirea personalului medical pentru aplicarea prevederilor programului.

- Monitorizează la nivel județean derularea programului, în colaborare cu medicul coordonator județean

- Asigură și distribuie unităților sanitare de specialitate materialele și consumabilele prevăzute de program.

DSP a achiziționat și a distribuit Ambulatoriilor de Specialitate TBC din teritoriu un număr de 133 cutii cu Mediu Lowenstein-Jensen și un număr de 12 cutii cu filme radiologice, având o valoare totală de aproximativ 17000 lei.

- Asigură împreună cu coordonatorul tehnic județean repartitia fondurilor alocate programului, pentru unitățile sanitare de pneumoftiziologie din județ

- Asigură, împreună cu coordonatorul tehnic județean, întreținerea și funcționarea sistemului informatic de înregistrare-raportare a datelor despre cazurile de tuberculoză, precum și efectuarea transporturilor necesare pentru derularea activităților din cadrul subprogramului

- Transmite raportările consumului de medicamente și materiale specifice pe componenta curativă și de prevenție precum și indicatorii fizici și de eficiență, către Unitatea de Asistență Tehnică și Management, lunar, trimestrial și anual

Indicatorii fizici realizați în anul 2013

- numărul persoanelor examinate pentru depistarea cazurilor de infecție/îmbolnăvire de tuberculoză = 9441

S-au efectuat - 749 testări IDR cu PPD (280 suspecti și 469 contacti)

- 7606 examinări radiologice

- 3687 examene bacteriologice (microscopie și cultură)

- număr de persoane la care s-a inițiat chimioprofilaxia = 233
- număr pacienți TB tratați=1310
- număr pacienți MDR TB în fază intensivă tratați=15
- număr de pacienți MDR TT în fază de continuare tratați=45

În anul 2013 s-au luat în evidență un număr de 632 cazuri TBC, din care 513 cazuri noi și 119 recidive.

#### 1. Cazuri TBC anul 2013 comparativ cu anul 2012

Total cazuri TBC an 2012 = 648 (95.0 la 100.000 locuitori)

an 2013 = 632 ( 92,46 la 100.000 locuitori)

Total cazuri noi an 2012 = 539 (79.0 la 100.000 locuitori)

an 2013 = 513 (75,0 la 100.000 locuitori)

Total recidive an 2012 = 109 (16.0 la 100.000 locuitori)

an 2013 = 119 (17,41 la 100.000 locuitori)

#### 2. Cazuri TBC la copii 0-14 ani

Total cazuri TBC an 2012 = 34 (35.6 la 100.000 locuitori)

an 2013 = 16 ( 17,00 la 100000 locuitori)

Se constată o scădere a numărului total de cazuri pe seama cazurilor noi și a cazurilor înregistrate la copii dar se constată și o creștere a numărului de recidive.

#### Analiza Indici de performanță cu grad de realizare procentuală:

- Au fost efectuate activitățile și obiectivele cuprinse în program -grad de realizare și implicare personal cu atribuții specifice DSP de 100%;
- numărul persoanelor examinate pentru depistarea cazurilor de infecție/îmbolnăvire 9441
- număr de persoane la care s-a inițiat chimioprofilaxia 233
- activități (vizite monitorizare program TB la nivel de județ de către coordonatorul județean) 37
- Procentul cazurilor noi de TBC cu anchetă epidemiologică din totalul cazurilor noi înregistrate =100%
- Procentul persoanelor cu chimioprofilaxie din cele cu indicație pentru chimioprofilaxie=100%
- Încadrare în fondurile alocate și natura cheltuielilor prevăzute în program

#### Propuneri de îmbunătățire a activităților

- Corelarea legislației MS - CNAS în ceea ce privește medicii de familie (participarea la efectuarea anchetei, urmărirea bolnavilor, administrarea TSS, arondarea pacienților neasigurați)

**Supravegherea și controlul bolilor cu transmitere sexuală.** Obiectivul subprogramului este scăderea incidenței infecțiilor cu transmitere sexuală.

Număr cazuri sifilis raportate în anul 2013 = 27. Nu au fost înregistrate focare de sifilis.

În anul 2013 s-au testat serologic pentru depistarea sifilisului un număr de 1352 gravide.

#### **Analiza Indici de performanță cu grad de realizare procentuală:**

- Au fost efectuate majoritatea activităților și obiectivelor cuprinse în program – **grad de implicare personal cu atribuții specifice în DSP de 100%**;
- Procentul gravidelor testate serologic în anul 2012: indicator propus : 40% indicator realizat = 22,73% ceea ce reprezintă un grad de realizare a indicatorului de performanță de 56,82%

#### **Motivele nerealizării indicatorilor propuși**

- Medicii de familie trimit gravidele pentru testare la laboratoarele private cu care

- colaborează și unde acestea își efectuează în același timp și alte analize recomandate
- Deși există suspiciuni, datorită rezultatelor obținute la testarea mamă-nou-născut, nu sunt raportate cazuri de sifilis congenital, deoarece nu avem colaborarea medicilor neonatologi și obstetricieni.
- Majoritatea cazurilor de lues fiind neasigurate și neînscrise la medici de familie, nu există colaborarea acestora la arondarea epidemiologică, nefiind retribuiți pentru acești pacienți.
- Multe gravide cu serologie pozitivă, până la primirea rezultatului, părăsesc spitalul și nu mai pot fi găsite în teritoriu sau nu se prezintă apoi la cabinetul DV pentru luarea în evidență și tratament.
- Considerăm că există o subraportare a cazurilor de ITS, deoarece mulți pacienți se testează și se tratează în unități private care nu declară cazurile depistate și tratate.

### **Propuneri de îmbunătățire a activităților**

- Modificarea legislației și corelarea cu CNAS

3. Programul național de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale și monitorizarea antibioticorezistenței

*Obiective:* creșterea calității serviciilor medicale în unitățile sanitare cu paturi prin reducerea riscului la infecție nosocomială și scăderea rezistenței la antibiotice

În această perioadă în unitățile sanitare din județ au fost raportate și investigate un număr de 619 infecții nosocomiale

### **SISTEMUL DE RUTINĂ**

#### **INDICATORI FIZICI**

Nr. cazuri IN depistate în sistemul de rutină, altele decât în sistemul sentinelă : 1005 cazuri

Numar infecții nosocomiale/ pe cauze

1. Infecții respiratorii = 310 cazuri;
2. Infecții de plagă operatorie profundă = 117 cazuri;
3. Infecții cutanate și ale țesuturilor moi subcutanate (plăgi de decubit) = 10 cazuri;
4. Infecții urinare = 138 cazuri;
5. Infecții de țesut sanguin = 146 cazuri
6. Infecții ale tractului digestiv = 248 cazuri
7. Infecții organe genitale = 26 cazuri
8. Infecții asociate cu manevre terapeutice și/sau exploratorii = 0
9. Alte infecții = 9

Număr infecții nosocomiale/ secții

1. Nr. IN pe secții pediatrie = 0
2. Nr. IN pe secții NN = 128
3. Nr. IN pe secții Obstetrică = 28
4. Nr. IN pe secții Ginecologie = 12
5. Nr. IN pe secții Chir = 266
6. Nr. IN pe secții ATI = 439
7. Nr. IN pe secții Dializă = 1
8. Nr. IN pe secții Uro = 38
9. Nr. IN pe secții Neuro = 39
10. Nr. IN pe secții –Alte = 54

IV. Nr. cazuri investigate cu laboratorul altele decât în sistemul sentinelă = 984 cazuri ( 97,91%)

V. Nr. accidente postexpunere – 56

## INDICATORI DE REZULTAT

- Rata incidenței IN depistate / județ altele decât in sistemul sentinela (nr. cazuri noi de infecții nosocomiale/100 externati – pe tipuri de secții, pe tipuri de infecții ) = 0,01%

Rata IN pe tipuri de infecție:

- Rata incidenței infecții respiratorii = 0,31 %
- Rata incidenței Infecții de plagă chirurgicală = 0,11%
- Rata incidenței Infecții cutanate = 0,01%
- Rata incidenței Infecții urinare = 0,13%
- Rata incidenței Infecții ale tesutului sangvin = 0,14%
- Rata incidenței Infecții ale tractului digestiv = 0,25%
- Rata incidenței Infecții organe genitale=0,02%
- Rata incidenței Infecții postoperatorii ale organelor și cavităților instrumentate = 0%
- Rata incidență Alte infecții: = 0,009 %

Rata incidenței IN depistate pe secții

- Rata incidenței pe secții pediatrie = 0 %
- Rata incidenței pe secții NN = 2,55%
- Rata incidenței pe secții Obstetrică = 0,80%
- Rata incidenței pe secții Ginecologie = 0,59%
- Rata incidenței pe secții Chir = 2,31%
- Rata incidenței pe secții ATI = 11,49%
- Rata incidenței pe secții Dializă = 0,45%
- Rata incidenței pe secții Uro = 1,17%
- Rata incidenței pe secții Neuro = 1,20%
- Rata incidenței–Alte secții = 0,40%

## AES

Clasificare după categoria de personal expus

Nr crt	Personal afectat	Număr
1	Personal superior	25
2	Personal mediu	25
3	Personal auxiliar	6
	TOTAL	56

Clasificare AES după mecanismul de producere

Nr crt	Tip de mecanism	Număr
1	Autoaccidentare	51
2	Accidentare de către un coleg	5
3	Accidentare de către un pacient	0
	TOTAL	56

Clasificare după secția în care s-a produs AES

Nr crt	Tip secție	Număr
1	UPU	5
2	Medicală	13

3	Chirurgicală	18
4	ATI	14
5	Laborator	1
6	Stomatologie	5
	TOTAL	56

#### Concluzii:

- Rata incidenței IN depistate în sistem sentinelă depășesc valorile indicatorilor din program în secțiile de ATI ,
- Rata incidenței IN depistate cele în sistem de rutină sunt sub valoarea indicatorilor din program
- Rata incidenței crescută la IN țesut sanguin asociate cu manevre terapeutice și/ sau exploratorii pe secțiile ATI în sistemul de rutină, favorizate de specificul și riscul secției ATI precum și de comorbiditățile asociate.
- În spitalul județean Timișoara continuă evoluția focarului de BDA cu *Cl.difficile*, prezentat în informarea de mai jos

#### Motivația pentru care nu au fost îndeplinite activitățile propuse:

Cu excepția unității sentinelă Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara, se constată reticența și refuzul în procent mare a medicilor în declararea infecțiilor nosocomiale, ceea ce explică și incidența scăzută a acestora

#### **Informare privind evoluția focarului de IN de BDA cu Clostridium difficile din Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara**

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

#### **Număr cazuri cumulate 2012-2013**

Număr cazuri	Trim IV 2012	Trim I 2013	Trim II 2013	Trim III 2013	Octombrie 2013	Noiembrie 2013	Decembrie 2013	Total
	33	52	93	41	20	6	16	261

#### **Repartiția pe secții de spitalizare și rata de atac**

Secție spital	Număr cazuri-rată de atac								
	Trim IV 2012	Trim I 2013	Trim II 2013	Trim III 2013	Octombrie	Noiembrie	Dec	Total	
ATI	7(1,98%)	1(0,24%)	14(3,55)	2(0,49%)	2(1,82%)	1(0,79%)	3(2,48%)	30	
Politraumatologie	1(0,76%)	1(0,9%)	3(2,27%)	3(2,86%)	1(2,22%)			9	
Chirurgie I	1 (0,2%)			0				1	
Chirurgie II	9(1,63%)	2(0,33%)	2(0,34%)	3(0,56%)	2(1,06%)	2(1,08%)	4(2,45%)	24	
Chirurgie III		3(0,77%)	4(1,09%)	10(3,22%)	3(2,19%)	1(0,76%)	2(2,78%)	23	
Chirurgie vasculară	6(1,92%)	5(1,40%)	10(2,64%)	7(1,79%)	1(0,70%)		1(0,73%)	30	
Chirurgie plastică	1(0,17%)			1(0,14%)				2	
Neurochirurgie	1(0,22%)	14(3,32%)	27(6,39%)	6(1,34%)	3(1,89%)			51	



Neurologie I			1(0,25%)	0	2(1,55%)			3
Neurologie II	7 (1,35%)	3 (0,54%)	6(1,06%)	1(0,19%)	1(0,58%)	1(0,49%)	1(0,62%)	20
Gastroenterologie		2 (0,32%)	5(0,87%)	2(0,38%)	1(0,56%)		1(0,59%)	11
Urologie		4 (0,58%)	2(0,24%)	3(0,40%)	2(0,83%)	1(0,38%)		12
Ortopedie I		2 (0,34%)	5(0,84%)	0	2(1,03%)			9
Ortopedie II		12(2,09%)	8(1,91%)	2(0,49%)			1(0,89%)	23
Diabet			1(0,19%)	0				1
Nefrologie		2 (0,65%)	5(1,51%)	0			3(3%)	10
O-G Bega			1(0,27%)	0				1
Dializă				1(0,71%)				1
<b>TOTAL</b>	<b>33</b>	<b>52</b>	<b>93</b>	<b>41</b>	<b>20</b>	<b>6</b>	<b>16</b>	<b>261</b>

- Rata incidenței IN depistate / județ (nr. cazuri noi de infecții nosocomiale/100 externări – pe tipuri de secții, pe tipuri de infecții) = 0,01%, procent care se încadrează sub normele prevăzute de programele de sănătate și normele OMS.

#### **Analiza Indici de performanță cu grad de realizare procentuală:**

- Au fost efectuate activitățile DSP cuprinse în program – **grad de implicare personal cu atribuții specifice în DSP de 100%**;
- Rata incidenței IN depistate / județ – indice propus : 5%; indice realizat: 0,01% ceea ce reprezintă un grad de realizare a indicatorului de performanță de 0,2%;
- Nr. cazuri IN investigate cu laboratorul pe unitate sentinelă: indicator propus în **program : 70%; indicator realizat = 100%**, ceea ce reprezintă un grad de realizare a indicatorului de performanță de **142%**;
- Nr. cazuri investigate cu laboratorul altele decât în sistemul sentinelă indicator propus **în program: 70%; indicator realizat = 97,91%**, ceea ce reprezintă un grad de realizare a indicatorului de performanță de 140,5%
- Încadrare în fondurile alocate natura cheltuielilor prevăzute în program

#### **Motivul nerealizării indicatorilor propuși**

- Cu excepția unității sentinelă Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara, se constată reticența și refuzul în procent mare a medicilor în declararea infecțiilor nosocomiale, ceea ce explică și incidența scăzută a acestora.

#### **Compartimentul de evaluare a factorilor de risc din mediul de viață și muncă**

*Compartimentul de evaluare a factorilor de risc din mediul de viață și muncă are obiective transpuse în atribuții și responsabilități de execuție și coordonare/îndrumare profesională:*

- coordonează și implementează la nivel teritorial activitățile medicale cuprinse în programele naționale de sănătate privind protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc în relație cu mediul de viață și de muncă, alimentație și nutriție, aprovizionarea cu apă potabilă

- asigură implementarea și derularea programelor de sănătate specifice la nivel județean, monitorizarea, evaluarea și raportarea indicatorilor de activitate specifică și modul de utilizare a fondurilor alocate;

- elaborează propuneri pentru reglementarea activităților teritoriale din domeniile: igiena mediului, igiena alimentației, medicina ocupațională, în concordanță cu legislația din domeniu;

- analizează și evaluează periodic sau ori de câte ori este nevoie calitatea serviciilor teritoriale de supraveghere medicală a sănătății în relație cu mediul, propune implementarea unor noi activități, în colaborare cu alte unități/servicii teritoriale cu activitate din domeniu;
- coordonează și derulează activități specifice pentru implementarea prevederilor legislative de protejare și promovare a mediului de viață organizat și natural;
- analizează documentațiile transmise de structura de reglementare și propune conducerii aprobarea sau respingerea solicitării;
- întocmește rapoarte profesionale medicale de evaluare teritorială a stării de sănătate în relație cu mediul comunitar (apă potabilă, apă de îmbăiere, poluare organizată sau accidentală, etc.) și contribuie la realizarea sintezelor naționale din domeniu;
- monitorizează și coordonează pe plan teritorial activitatea de gestionare și neutralizare a deșeurilor medicale din toate categoriile de unități sanitare și elaborează propuneri pentru anihilarea/ameliorarea situațiilor de risc evaluat;
- coordonează, monitorizează, evaluează și participă la asigurarea calității apei potabile din teritoriu și elaborează propuneri pentru rezolvarea/ameliorarea situațiilor de risc evaluat sau anihilarea riscului constituit, în conformitate cu legislația în vigoare;
- monitorizează și evaluează riscurile privind siguranța alimentului și alimentației publice, elaborează și propune activități de asigurare a calității alimentului din circuitul public, în conformitate cu legislația în vigoare și normativele europene;
- desfășoară activitatea de evaluare a conformării la normele de igienă și sănătate publică a proiectelor de amenajare-construire și elaborează referatele de evaluare în vederea notificării sanitare;
- colaborează și conlucrează cu administrația publică locală și cu instituțiile/serviciile specializate din domeniu, pentru implementarea și realizarea prevederilor legale privind calitatea mediului de viață și muncă, securitatea alimentului și calitatea apei potabile;
- face propuneri către conducerea direcției de sănătate publică privind modul de derulare a programelor de sănătate la nivel județean;
- realizează registrul de evidență a bolilor profesionale la nivel teritorial, efectuând cercetarea medicală și documentarea cazurilor suspecte de boală, declararea, înregistrarea și raportarea bolilor profesionale, conform prevederilor legale;
- centralizează și analizează situația angajaților expuși la noxe din teritoriu și participă la aplicarea legislației privind încadrarea locurilor de muncă în condiții deosebite;
- participă cu rapoarte la elaborarea sintezelor naționale privind sănătatea în relație cu mediul de viață și muncă și participă la elaborarea raportului privind starea de sănătate a populației;
- participă la elaborarea și execuția planurilor de acțiuni privind implementarea în plan județean a acquis-ului comunitar în domeniul sănătății;
- efectuează, la cererea terților, expertize, consultanța și prestații de specialitate;

### 1. Indici de performanță cu grad de realizare procentuală:

	Asumat 2013	Realizat 2013
Ponderea personalului calificat (cu studii superioare) (%)	50-100%	33%
Gradul de îndeplinire a planului de activitate (%)	95-100%	96%
Ponderea solicitărilor/petițiilor/adreselor la care s-a răspuns în termenul prevăzut de lege din totalul solicitărilor/ petițiilor/ adreselor (%)	100%	100%

<b>Indicatori fizici cumulați pe anul 2013 cuprinși în Programului Național de Sănătate (PNS) II domeniile 1- 4</b>		
<b>Nr. crt.</b>	<b>Indicatori fizici și de eficiență</b>	<b>Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului</b>
<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
1.	Număr de intervenții specifice de evaluare a efectelor factorilor de risc din mediul de viață	<b>35</b>
2.	Număr de intervenții specifice de evaluare a efectelor radiațiilor ionizante pentru starea de sănătate	<b>12</b>
3.	Număr de intervenții specifice de evaluare a efectelor factorilor de risc din mediul de muncă	<b>16</b>
4.	Număr de intervenții specifice de evaluare a efectelor factorilor de risc alimentari pentru starea de sănătate și nutriție a populației	<b>19</b>

### **3. Scurtă prezentare a programelor desfășurate și a modului de raportare a acestora la obiectivele autorității sau instituției publice**

#### **Compartimentul de Evaluare a Factorilor de Risc din mediul de viață și muncă**

*Protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc din mediul de viață*

În cursul anului 2013 în cadrul Compartimentului de Evaluare a Factorilor de Risc din Mediul de Viață și Muncă s-au derulat activități cuprinse în Programul Național de Monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă II, domeniile 1 și 4, în baza Ord.422/2013:

*Supravegherea calității apei potabile* furnizate de sistemele publice, centrale și individuale de aprovizionare cu apă (uzine de apă, instalații de apă, fântâni publice) din mediul urban și rural.

Au fost supravegheate sursele de apă și rețelele de distribuție în mediul urban și rural, astfel: 22 instalații centrale din mediul urban și 178 din mediul rural, 91 probe de apă din rețeaua de distribuție a municipiului Timișoara, surse locale (96 fântâni publice în Timișoara, 38 în Lugoj) care au fost analizate trimestrial. Calitatea apei distribuite la consumatori prin uzinele de apă din mediul urban și rural s-a încadrat la toți parametrii chimici și bacteriologici analizați în Legea 458/2002 modificată. La fântânile publice din mun. Timișoara s-a constatat un procent de 4% din probe necorespunzătoare pentru indicatorul fier, și toate corespunzătoare bacteriologic. Nu s-au înregistrat evenimente epidemiologice privind bolile cu transmitere hidrică.

*Supravegherea calității apei de îmbăiere* în sezonul estival din ștrandurile și bazinele de înot și zonele neamenajate Șag și Albina, în total analizându-se un număr de 57 probe. Menționăm că probele din zonele neamenajate nu s-au încadrat în parametrii bacteriologici și chimici și am dispus măsuri către primăriile locale de interzicere a scăldatului.

*Gestionarea deșeurilor medicale* rezultate din activitățile de îngrijire medicală: unitățile sanitare au contracte de incinerare cu o firmă specializată. Unitățile sanitare cu paturi în nr. de 18 au raportat lunar și trimestrial la DSP Timiș situația deșeurilor infecțioase, date care au fost incluse în raportare conform metodologiei la INSP București. Nu au fost semnalate cazuri de boală la personalul unităților implicat în gestionarea acestora. În cursul

lunii septembrie s-a efectuat instruirea în domeniul gestionării deșeurilor rezultate din activitatea medicală la INSP București. DSP Timiș a organizat în 11.12.2013 instruirea personalului din unitățile sanitare pentru gestionarea deșeurilor medicale.

*Monitorizarea cazurilor de intoxicații acute neprofesionale cu pesticide.* Au a fost semnalate 12 cazuri de intoxicație acută cu pesticide.

În conformitate cu OMS 1030/2009 - actualizat, s-au efectuat referate de evaluare pentru un număr de 32 autorizații sanitare de funcționare, 255 notificări de asistență de specialitate de sănătate publică, 23 certificări de conformitate cu normele de igienă și 74 vize sanitare pentru alimentarea cu apă în sistem centralizat.

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

Au fost efectuate un număr de 13 activități privind supravegherea calității factorilor de mediu: apă, aer, sol, zgomot, deșeuri medicale și înaintate Sintezele Naționale către Institutele de Sănătate Publică.

În cadrul *Compartimentului de Igiena Alimentației* s-au acordat un număr de 57 notificări de asistență de specialitate de sănătate publică și 7 certificări de conformitate cu normele de igienă pentru unitățile care își desfășoară activitatea în spații comerciale sau alte spații a căror destinație a fost schimbată.

Instituția noastră nu eliberează autorizații sanitare de funcționare pentru unități cu profil alimentar: producție, distribuție și desfacere în unități de alimentație publică.

În cursul lunii iunie s-au luat măsuri în cele 2 focare de toxiiinfecție alimentară (1 focar din Iecea Mică cu 26 de cazuri, toate internate la Spitalul Orășenesc Jimbolia și Spitalul V.Babeș Timișoara și 1 focar din Timișoara cu 8 cazuri toate internate la Spitalul V.Babeș Timișoara).

Au fost efectuate un număr de 7 activități privind supravegherea și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc alimentar.

#### **Colectivul de Medicina Muncii**

#### **Activități de protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc ocupaționali**

Colectivul de Medicina Muncii funcționează în cadrul Compartimentului de Evaluare a Factorilor de Risc din Mediul de Viață și de Muncă, având atribuții, funcții, sarcini (activități) în conformitate cu Ord. 1078/2010, în cadrul colectivului activitățile fiind sintetizate în 11 proceduri operaționale revizuite.

Obiectivele specifice activității Colectivului de Medicina Muncii au inclus și efectuarea programelor de sănătate derulate de către direcțiile de sănătate publică județene prevazute în OMS 422/2013 prin metodologii specifice. Astfel în cadrul Programului Național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă, obiectivul 3, domeniul privind protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc din mediul de muncă, s-au desfășurat activități privind supravegherea expunerii profesionale la agenți cancerigeni, mutageni, a muncitorilor agricoli expuși la pesticide, a celor cu efectuare de efort fizic mare și culegere de date privind expușii la radiații ionizante, radiații electromagnetice și laser.

În cadrul activității de monitorizare a factorilor de risc ocupaționali, s-au efectuat determinări fizice în unități de tip industrial de tipul determinării următoarelor noxe profesionale: determinări de zgomot, 409 de parametri cuprinși în 4090 determinări, în unități industriale și mediul periuzinal; parametri monitorizați: zgomot global, nivel maxim, nivel minim, presiune acustică, nivel acustic echivalent continuu (Leq/NAEQ) - constatându-

se 90 de valori depășite ale valorii limite admise; 570 parametrii cuprinși în 95 determinări de microclimat în mediul industrial; se măsoară temperatura (°C) și umiditatea (%), parametrii urmăriți sunt: indice WGBT, temperatura uscată, temperatura umedă, temperatura la glob-termometru, umiditatea relativă, nu s-au constatat depășiri ale limitelor admise; 590 parametrii cuprinși în 118 determinări de iluminat (se măsoară intensitatea luminoasă (lx), 5 parametrii (1 iluminat direct, 4 valori de iluminat reflectat), nu s-au constatat depășiri ale valorilor admise. S-au făcut recomandări pentru luarea tuturor măsurilor tehnico-organizatorice de încadrare în limitele admise, asigurarea și purtarea echipamentului de protecție și efectuarea examinărilor medicale pentru personalul expus.

S-au eliberat un număr de 5 buletine de expertizare a locurilor de muncă în vederea încadrării acestora în condiții deosebite de muncă, conform legislației în vigoare la unitățile care au solicitat expertizarea locurilor de muncă.

În cadrul activității de constatare igienico-sanitare a condițiilor de muncă privind acțiunea factorilor de risc din mediu s-au efectuat 141 controale în unități industriale, având profil de activitate variat (activități industriale din industria grea, dar cu precădere activități industriale din industria ușoară).

S-au efectuat cercetări ale caracterului de profesionalitate a cazurilor de boală profesională în vederea declarării bolilor profesionale, monitorizării incidenței bolilor profesionale și a absenteismului medical prin boală profesională (s-au cercetat 34 de cazuri semnalate și s-au declarat 12 cazuri de boală profesională). Cercetarea cazurilor, conform Ord. 955/2010 se efectuează împreună cu Inspectoratul Teritorial de Muncă al județului Timiș.

Conform OMS 1030/2009 actualizat, s-au eliberat 241 de notificari prin asistență de specialitate de sănătate publică la solicitarea beneficiarilor.

#### **Propuneri :**

#### **Măsuri pentru îmbunătățirea gradului de realizare a indicatorilor asumați:**

Promovarea sănătății lucrătorilor în unitățile monitorizate.

Participarea cu lucrări de specialitate în cadrul manifestărilor profesionale.

### **Compartimentul de Evaluarea și supravegherea stării de sănătate a copiilor și tinerilor din colectivități în relație cu factorii din mediul de viață și activitate**

În conformitate cu **Ord. MS nr. 1078/2010** privind aprobarea regulamentului de organizare și funcționare și a structurii organizatorice ale Direcțiilor de Sănătate Publică Județene și a mun. București - în cadrul compartimentului de Evaluare a factorilor de risc din mediul de viață și muncă, funcționează și colectivul cu activitate specifică - **Igiena colectivităților de copii/tineret**. Activitatea în cadrul colectivului se derulează conform **HGR nr. 1388/2010** privind aprobarea programelor naționale de sănătate pe anul 2012 cu modificările și completărilor ulterioare și a **Ord. M.S. nr. 422/2013** privind aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2013-2014 și anume:

**Programul V** de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate, **Subprogramul 3:** Supravegherea stării de sănătate a populației, **Obiectivul 1: Evaluarea stării de sănătate a copiilor și tinerilor.**

În cadrul acestui obiectiv au fost efectuate următoarele activități:

1. Implementarea metodologiei, monitorizarea, evaluarea și raportarea implementării metodologiilor de supraveghere și monitorizare a dezvoltării fizice și a sănătății copiilor și tinerilor prin: triaj epidemiologic, examene medicale de bilanț, dispensarizarea bolilor cronice la populația 0-18 ani, evaluarea profilului psiho-social în comunități școlare, identificarea, cuantificarea și monitorizarea comportamentelor cu risc pentru sănătatea copiilor și tinerilor.

2. Efectuarea de prestații și servicii de sănătate publică.
3. Instruirea și formarea profesională în și din domeniul igienei școlare
4. Raportarea datelor centralizate la CRSP Timișoara și Cluj-Napoca și INSP București
5. Alte activități destinate priorităților locale.

1. Activitățile cuprinzând examene medicale de bilanț al stării de sănătate, triaj epidemiologic, dispensarizare a bolilor cronice se efectuează după metodologia specificată în Ord. 5298/1668/dec.2011 comun, al MECTS și MS, modificat și completat cu Ord. MS 3461/06.03.2012 și Ord. 1294/18.12.2012, prin cabinetele medicale școlare. Datele obținute se centralizează și se transmit către Institutul Național de Sănătate Publică București, Centrul Regional de Sănătate Publică Timișoara și Ministerul Sănătății.

**a) examene medicale de bilanț**, în anul școlar **2012-2013** s-au efectuat după cum urmează: în **grădinițe** - 3698 preșcolari examinați din care 829 subiecți bolnavi și 1004 afecțiuni cronice depistate, la **clasa I** - 3715 elevi examinați din care 1242 subiecți bolnavi și 1813 afecțiuni cronice depistate, la **clasa a IV-a** - 3220 elevi examinați din care 1304 subiecți bolnavi și 1797 afecțiuni cronice depistate, la **clasa a VIII-a** - 3184 elevi examinați din care 1379 subiecți bolnavi și 2095 afecțiuni cronice depistate, la **clasa a XII-a** - 4236 elevi examinați din care 1729 subiecți bolnavi și 2849 afecțiuni cronice depistate. În cadrul afecțiunilor cronice depistate la populația școlară examinată predomină următoarele îmbolnăviri: viciile de refracție, obezitate de cauză neendocrină, deformări câștigate ale coloanei vertebrale, boli ale pielii.

Datele au fost transmise la INSP București și CRSP Timișoara.

**b) dispensarizarea bolilor cronice** se efectuează pe grupe de vârstă : 0-4 ani, 4-7 ani, 7-11 ani, 11-15 ani, 15-19 ani. În anul școlar 2012-2013 predomină, în ordine, următoarele îmbolnăviri: viciile de refracție, cazurile de obezitate de cauză neendocrină și viciile de postură

Datele au fost transmise la INSP București și CRSP Timișoara.

**c) supravegherea stării de sănătate a copiilor și adolescenților din colectivități**, prin **triajul epidemiologic** s-a efectuat în 378 unități de învățământ, prin 27 cabinete medicale școlare, 5 cabinete medicale școli speciale, 4 cabinete medici de familie. Astfel: - după **vacanța de iarnă** (ianuarie 2013) au fost examinați 70428 preșcolari și elevi, au fost depistate 1674 cazuri de boală

- după **vacanța de Paște** (aprilie 2013) au fost examinați 68603 preșcolari și elevi, fiind depistate 1563 cazuri de boală

- după **vacanța de vară** (septembrie 2013) au fost examinați 68129 preșcolari și școlari și au fost depistate 1718 cazuri de boală.

Datele centralizate au fost transmise la MS, INSP București, CRSP Timișoara.

**d) pentru evaluarea profilului de risc psiho-social** în comunități școlare au fost aplicate **157 chestionare**: 50 chestionare pentru elevi și 28 chestionare pentru profesori la Colegiul Ec. F.S. Nitti și 32 chestionare pentru profesori și 47 chestionare pentru elevi la Liceul Pedagogic "C. Sylva".

Datele centralizate, în format electronic, au fost transmise la CRSP Cluj-Napoca.

**e) pentru identificarea, cuantificarea și monitorizarea comportamentelor cu risc** pentru sănătate (alimentație, consum alcool, consum tutun, comportament legat de violență, sport, consum de droguri, etc) au fost aplicate, în total **623 chestionare YRBSS**: - **189 chestionare YRBSS-varianta A** în următoarele unități de învățământ: 75 chest. la Șc. Gimnazială 22, 68 chest. la Șc."E. Murgu" Lugoj și 46 chest. Școala Gimnazială Livezile; **434 chestionare YRBSS-varianta B** în următoarele unități de învățământ: 39 chest. la Lic. "Ioan Slavici" Timișoara, 198 chest. la Grup Șc.Ind. Alim. și 197 chest. la Colegiul "Iulia Hașdeu Lugoj. Unitățile de învățământ au fost nominalizate de INSP București.

Datele centralizate au fost transmise în format electronic la CRSP Cluj-Napoca.

f) în cadrul activității de **prevenire a violenței** la elevi, au fost aplicate **241** chestionare de autoevaluare psiho-comportamentală la 86 elevi de la Șc. Gen.22 –Timișoara, 84 elevi de la Șc. Gimnazială ”E. Murgu” Lugoj și 71 elevi de la Șc. Gimnazială Livezile. Unitățile de învățământ au fost nominalizate de INSP București.

Datele centralizate au fost transmise la CRSP Cluj Napoca.

g) în cadrul proiectului coordonat de OMS ”**European Childhood Obesity Surveillance Initiative (COSI)**”, având ca scop evaluarea stării de nutriție a copiilor de 8.0-8,9 ani, la nivel național, personalul din cadrul comp.Ig. Școlară (medic și asistentă) a efectuat măsurători la **100** copii cu vârsta cuprinsă între 8.0-8.9 ani (au fost măsurate înălțimea și greutatea corporală) și au fost aplicate **210 chestionare** pentru elevi, părinți și directorii școlilor în care s-a derulat acțiunea (5 localități din jud.Timiș - Cenad, Variaș, Jimbolia, Săcălaz și Timișoara). Unitățile de învățământ au fost nominalizate de INSP București.

Datele completate au fost transmise la INSP București.

1. S-au efectuat **prestații și servicii de sănătate publică** (cf. Ord. 1030/20.08.2009 actualizat cu Ord.251/16.03.2012 și Ord.1185/ 27 nov.2012) prin: activități de asistență de specialitate de sănătate publică pentru **16** unități, eliberare de autorizații sanitare de funcționare prin declarație pe proprie răspundere pentru **83** unități și notificări privind certificarea conformității la normele de igienă pentru **99** unități. Au fost refuzate **5** cereri de notificare privind certificarea conformității la normele de igienă pentru unități de învățământ.

Conducerile unităților de învățământ, în care nu sunt asigurate condițiile igienico-sanitare conform legislației sanitare în vigoare - Ord. MS 1955/1995 - au fost înștiințate în legătură cu deficiențele constatate și s-au făcut recomandări pentru remedierea acestora.

2. Au fost organizate întâlniri cu medicii școlari, în care au fost dezbătute probleme de legislație sanitară și alte probleme legate de sănătatea copiilor și tinerilor din colectivități (Ord. comun al ministrului educației și al ministrului sănătății nr. 5298/1668 din 9 dec.2011 completat cu Ord. M.S. 3461/06.03.2012 și Ord. M.S.1294/18.12.2012)

4. Datele centralizate ale examinărilor medicale de bilanț, dispensarizării, triajului epidemiologic, chestionare: risc psiho-social, comportament cu risc, evaluarea stării de nutriție a copiilor au fost raportate la CRSP Timișoara, CRSP Cluj-Napoca și INSP București.

5. În cadrul activităților destinate priorităților locale au fost monitorizate cazurile de scarlatină din colectivități. S-au confirmat **62** cazuri de scarlatină în unități de învățământ preșcolar și școlar, s-au recoltat exudate faringiene prin medicul de familie, care a rezolvat și cazul respectiv prin instituirea tratamentului adecvat.

Au fost formulate 38 adrese (solicitări diverse și răspunsuri) către instituțiile statului și persoane fizice în scopul asigurării derulării activității compartimentului, în conformitate cu legislația sanitară în vigoare.

Există o strânsă colaborare cu Primăria Timișoara, Inspectoratul Școlar jud. Timiș, Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului.

Indicatori realizați:

Subprogramul de supraveghere a stării de sănătate a populației

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

ii) Indicatori de evaluare:

a) indicatori fizici:

a.1. număr copii examinați: 100/an;

a.2. număr chestionare aplicate: 210/an.

- a) indicatori de rezultat:  
raport prevalență obezitate și comportamente asociate: 1 raport/an.
- a.2. Evaluarea nivelului de dezvoltare fizică și a stării de sănătate pe baza examenelor medicale de bilanț la copiii și tinerii din colectivitățile școlare din mediul urban și rural
  - ii) Indicatori de evaluare:
    - a) indicatori fizici:  
număr copii examinați: 18053/an;
    - b) indicatori de rezultat:  
raport prevalență morbiditate cronică și nivelul dezvoltării fizice a populației de copii și tineri examinate: 1 raport/an;
- a.3. Evaluarea morbidității cronice prin dispensarizare în colectivitățile de copii și tineri
  - ii) Indicatori de evaluare:
    - a) indicatori fizici:  
nr copii dispensarizați/an – 62222
    - b) indicatori de rezultat:  
raport anual: prevalența bolilor cronice dispensarizabile
- a.4. Supravegherea stării de sănătate a copiilor și adolescenților din colectivități prin efectuarea triajului epidemiologic după vacanțe
  - a) indicatori fizici:  
număr copii examinați la fiecare examen de triaj epidemiologic (după vacanțe):  
207160 copii examinați/triaj (70428/ ian+68603/apr.+68129/sept.)
  - b) indicatori de rezultat:  
raport la 2 săptămâni după fiecare vacanță.
- a.5. Identificarea, cuantificarea și monitorizarea riscului specific pentru sănătate generat de comportamentele cu risc (YRBSS- CDC).
  - ii) Indicatori de evaluare:
    - a) Indicatori fizici:
      - a.1. număr copii examinați: 623 (eșantionul național a fost calculat la Departamentul de Statistică CDC - SUA)/an;
      - a.2. număr chestionare aplicate: 623/an;
    - b) Indicatori de rezultat:  
sinteza națională "Identificarea, cuantificarea și monitorizarea riscului specific pentru sănătate generat de comportamentele cu risc": 1 sinteză/an
- a.6. Utilizarea modelului ecologic pentru intervențiile de prevenire a violenței la elevi
  - ii) Indicatori de evaluare:
    - a) indicatori fizici:
      - a.1. număr copii: 241 (eșantionul național a fost calculat la Departamentul de Statistică CDC - SUA)/an;
      - a.2. număr chestionare aplicate/an: 241/an;
    - b) indicatori de rezultat:  
raport Național "Utilizarea modelului ecologic pentru intervențiile de prevenire a violenței la elevi": 1 raport/an.
- a.7. Evaluarea profilului de risc psiho-social în comunități școlare
  - ii) Indicatori de evaluare:
    - a) indicatori fizici:
      - a.1. număr copii: 97/an;
      - a.2. număr cadre didactice: 60/an,
      - a.3. număr chestionare aplicate: 157/an
    - b) indicatori de rezultat:  
raport național "Evaluarea profilului de risc psiho-social în comunități școlare": 1



raport/an.

### **Compartimentul de Evaluare și Promovarea sănătății**

În anul 2013 am derulat campanii de informare – educare – comunicare cu ocazia unor:

**Zile Mondiale în calendarul sănătății:** Ziua Mondială a Apei, Ziua Mondială de Luptă împotriva Tuberculozei, Ziua Mondială a Sănătății, Săptămâna Europeană a Vaccinării, Ziua Națională a Inimii, Ziua Europeană Împotriva Obezității, Ziua Mondială fără Tutun, Ziua Internațională de Luptă împotriva Abuzului și Traficului Ilicit de Droguri, Săptămâna Mondială a Alimentației la Săn, Ziua Mondială de Luptă împotriva Hepatitei, Luna Națională de Luptă împotriva Consumului de Alcool, Ziua mondială a Inimii, Ziua Mondială împotriva Diabetului Zaharat, Ziua Mondială a Alimentului, Ziua Mondială HIV/SIDA și Ziua Națională Antifumat.

**Programe naționale cu finanțare internațională:** a continuat Campania VIAȚA

**Programe de interes național:** Promovarea Sănătății în comunitățile de romi

**Programe de interes local:** s-au derulat campaniile - Noțiuni de igienă individuală, program de combatere a consumului de droguri în cadrul strategiei locale antidrog, Campanie de prevenire a cancerului de sân și de col uterin, Program formare formatori, Ziua Lumânărilor Aprinse, Prevenirea Efectelor Caniculei asupra sănătății.

În cadrul acestor campanii s-au desfășurat un număr de **514 activități**.

**Partenerii noștri în cadrul acestor activități au fost:** Inspectoratul Școlar Județean Timiș, Centrul de Prevenire, Consiliere și Evaluare Antidrog Timișoara, Institutul Național de Sănătate Publică București, Grupul Local de Coordonare Antidrog, Grupul Local de Coordonare Anti-SIDA, Palatul Copiilor Timișoara, Societatea Studenților Mediciniști Timișoara, Asociația Centrul de Resurse pentru regenerare Urbană, Societatea Studenților Mediciniști Timișoara, Asociația Asistenților Medicali Timiș, în cadrul campaniei VIAȚA - Organizația Salvați Copiii filiala Timișoara, Colegiul Național Bănățean Timișoara, Grădinița „Ladybird” Timișoara, Grădinița Program Prelungit 23 Timișoara, Grădinița Program Prelungit 29 Timișoara, Grădinița Program Prelungit 30 Timișoara, Grădinița Program Prelungit 33 Timișoara, Grădinița Program Prelungit 38 Timișoara, Liceul Teoretic Peciu Nou, Liceul Teoretic Recaș, Școala generală Crai Nou, Școala generală nr.15 Timișoara, Școala generală nr.16 „Take Ionescu” Timișoara, Școala generală nr.19 „Avram Iancu” Timișoara, Școala cu cls.I-VIII nr.11 Timișoara, Școala generală nr.30 Timișoara, Școala generală nr.7 „Sfânta Maria” Timișoara

*Indicatori de evaluare:*

a) indicatori fizici:

- număr de evenimente/campanii naționale IEC organizate cu ocazia zilelor mondiale/europene stabilite de OMS și CE: 10/an; realizat 16/an

- număr de activități de IEC derulate la nivel local în cadrul campaniilor naționale: 420/an; realizat 514/an

- număr materiale IEC elaborate de INSP: 20/an;

- număr materiale IEC multiplicat și distribuite la nivel local: 0/an – programul nu a avut finanțare

b) indicatori de eficiență:

- cost mediu/activitate IEC desfășurată la nivel județean: 0 lei;

- cost mediu/materiale campanii IEC elaborate la nivel local: 0 lei.

Monitorizarea și evaluarea planurilor județene de acțiune pentru alimentație sănătoasă și activitate fizică la copii și adolescenți.

a) indicatori fizici:

- număr de instituții implicate în desfășurarea activităților – 20 unități care derulează zilnic

activități în cadrul Campaniei VIAȚA

Indici de performanță, cu prezentarea gradului de realizare a acestora;

Nr crt	Indicator	Valoare asumată	Valoare realizată
1	Procentul angajaților care nu cunosc prevederile codului de etică (%)	0-24%	0%
2	Procentul de angajați care nu au respectat prevederile codului de etică (%)	0%	0%
3	Ponderea neregulilor/fraudelor confirmate (%)	0%	0%
4	Procentul angajaților care nu-și cunosc atribuțiile/ sarcinile de serviciu (%)	0%	0%
5	Procentul de fișe de post neactualizate (%)	0%	0%
6	Rata anuală de cuprindere a personalului în procesul de instruire și pregătire profesională (%)	50-100%	0%
7	Ponderea personalului calificat (cu studii superioare) (%)	50-100%	50%
8	Procentul de incidente asociate funcțiilor sensibile	0%	0%
9	Procentul de delegări neconforme (%)	0%	0%
10	Gradul de îndeplinire a planului de activitate (%)	95-100%	95%
12	Procentul angajaților cu acces la intranet/internet	100%	100%
13	Numărul total de ghiduri de proceduri/instrucțiuni elaborate și diseminate	peste 4	5
14	Număr de lucrări publicate pe site-ul instituției și în revistele de specialitate	0	20
15	Numărul de erori/nereguli/fraude datorate neseperării atribuțiilor	0	0
16	Numărul de încălcări ale procedurilor formalizate	0	0

## **Laboratorul de diagnostic și investigare în sănătate publică**

### **Laboratorul de diagnostic microbiologic**

Laboratorul de Microbiologie își desfășoară activitatea conform obiectivelor și politicilor generale ale DSPJ, respectiv Ord. 1078 / 2010:

#### **1. Obiective**

**Laboratorul de Microbiologie își desfășoară activitatea conform obiectivelor și politicilor generale ale DSPJ, respectiv Ord. 1078/2010 și conform PNS I.2 (boli transmisibile), I.3 ( HIV ), I.5 (infecții nosocomiale), PNS II – Domeniul 1.a (igiena apei) și Domeniul 4. b (igiena alimentului) și are următoarele atribuții și responsabilități specifice:**

1. Participă la efectuarea investigației epidemiologice prin recoltarea și prelucrarea de probe bacteriologice, virusologice, serologice, imunologice și parazitologice, pentru supravegherea și controlul bolilor transmisibile, în conformitate cu metodologiile legale în vigoare;

2. Asigură diagnosticul etiologic pentru bolile infecțioase identificate în cadrul programului național de supraveghere epidemiologică dacă prestația nu poate fi asigurată prin unitatea de îngrijire a cazului sau este solicitată în acest sens;

3. Asigură diagnosticul microbiologic pentru solicitările serviciului de supraveghere a bolilor transmisibile, provenite de la cazuri suspecte, focare de boală transmisibilă sau investigații în cadrul programelor de sănătate;

4. Monitorizează și transmite evaluări privind circulația unor microorganisme cuprinse în metodologiile de supraveghere epidemiologică și situația antibioticorezistenței microorganismelor la populația investigată în unitățile sanitare din teritoriu;

5. Asigură transmiterea probelor biologice la structurile regionale / naționale în vederea caracterizării circulației germenilor pe teritoriul național, în conf. cu reglementările metodologice ale INSP;

6. Efectuează analize microbiologice la solicitarea serviciului de control în SP cu aprobarea insp. șef al SCSP;

7. Efectuează analize microbiologice din probe de apă, aer, alimente și factori de mediu prevăzute în programele naționale și locale de sănătate, la solicitarea serviciului de evaluare a factorilor de risc din mediu conf. metodologiei reglementate;

8. Asigură aplicarea procedurilor în vederea acreditării / reacreditării laboratorului;

9. Efectuează analize microbiologice la cererea unor beneficiari, pt. care se percep taxe;

10. Alte activități specifice, la solicitarea Dir. Adj. SP, conform competențelor.

## 2. Indici de performanță cu grad de realizare procentuală:

	Propus 2012	Realizat 2012
Gradul de implicare a personalului cu atribuții specifice	100%	100%
Indice de investigare și confirmare etiologică a bolilor transmisibile - conform Raportului serviciului de Supraveghere – pg. 21	70%	92%
Procent de persoane testate HIV în laboratorul DSP - conform Raportului serviciului de Supraveghere – pg. 22	30%	20%
Rata anuală de cuprindere a personalului în procesul de instruire și pregătire profesională (%)	20-50%	20%
Ponderea personalului calificat (cu studii superioare) (%)	25%	25%
Gradul de îndeplinire a planului de activitate (%)	95-100%	95%

## 3. Scurtă prezentare a programelor desfășurate și a modului de raportare a acestora la obiectivele autorității sau instituției publice

1. Apa: au fost analizate un nr. total de 1822 probe. La solicitarea agenților economici, persoanelor fizice, Primăriei Timișoara, Primăriei Lugoj și a altor primării din județ
2. Alimentele investigate din punct de vedere microbiologic, au fost în număr de 939 probe, prestări efectuate la solicitarea agenților economici și persoanelor fizice – 886, iar la solicitarea Serviciului de Control în Sănătate Publică –53. Pe tot parcursul anului a fost supravegheată calitatea microbiologică a bauturilor racoritoare de la producătorii din județ și a altor categorii de alimente; au avut loc acțiuni tematice la categoria : Alimente cu destinație nutrițională specială – formule pentru sugari, și acțiuni speciale ca urmare a vizitelor unor demnitari.
3. În ce privește Coproculturile, au fost analizate un nr. de 181 probe
4. Solicitarile pentru Exsudate au fost în nr. de 340 probe
5. S-a desfășurat Controlul extern de calitate pentru bacteriologie și serologie, în cadrul caruia au fost prelucrate un nr. de 32 probe
6. A avut loc și Controlul extern de calitate pentru Microbiologie sanitară, pentru apa și aliment, fiind parcurs un nr. de 5 exerciții cu 15 parametri.
7. În ce privește Confirmarea tulpinilor microbiene, au fost lucrate 13 tulpini de Salmonella.
8. Testele de salubritate s-au efectuat în unități alimentare, unități de producție, Regia

Autonomă de Transport Timișoara, totalizând 336 probe

9. În ce privește Controlul menținerii sterilității în unitățile medicale, au fost aduse spre control un nr. de 47 teste
10. S-a efectuat și Controlul condițiilor igienico-sanitare din unitățile medicale, pentru care au fost analizate un nr. de 189 probe
11. Antibioramele au totalizat numărul de 22.
12. Compartimentul de Serologie a analizat 2287 seruri pentru următoarele boli transmisibile:
  - HIV : 967 probe
  - Sifilis, : 587 probe
  - RPR carbon: 462
  - Hepatita A- 113 probe. Hepatita B- 0 probe Hepatita C-3 probe;
  - Antigen HBs: 45
  - Trichinella – 2 probe
  - expediere seruri: 108

#### **Propuneri :**

#### **Măsuri pentru îmbunătățirea gradului de realizare a indicatorilor asumați:**

1. Vor fi luate măsuri în vederea creșterii numărului personalului calificat (cu studii superioare de scurtă durată); creșterea nivelului de instruire profesională prin participare la cursuri, seminarii de specialitate.
2. Vor fi luate măsuri în vederea participării personalului la lucrările publicate pe site-ul instituției și în revistele de specialitate.

#### **Laboratorul de chimie sanitară și toxicologie**

Laboratorul de Chimie Sanitară și Toxicologie din cadrul Laboratorului de Investigare în Sănătate Publică al DSPJ Timiș are următoarele atribuții, Conform Ord MS 1078/2010:

- a) efectuează analize fizico-chimice și toxicologice din probe biologice, apă, aer, alimente și alți factori de mediu pentru evaluarea obiectivă a conformității produselor și a riscurilor pentru sănătate;
- b) efectuează analize fizico-chimice și toxicologice la solicitarea serviciului de control în sănătate publică, cu aprobarea inspectorului șef al serviciului de control în sănătate publică;
- c) efectuează analize fizico-chimice și toxicologice, la cererea unor beneficiari, pentru care se percep taxe;
- d) asigură aplicarea procedurilor în vederea acreditării laboratorului;
- e) intervine și participă la orice acțiune declarată de urgență prin evenimente neașteptate de către directorul adjunct de sănătate publică;
- f) alte atribuții specifice stabilite sau solicitate în cadrul competenței.

Activitatea Laboratorului de Chimie Sanitară și Toxicologie în anul 2013 a cuprins următoarele aspecte:

- a) Laboratorul de Chimie Sanitară și Toxicologie a efectuat analize fizico-chimice și toxicologice din probe biologice, apă, aer, alimente pentru evaluarea obiectivă a conformității produselor și a riscurilor pentru sănătate în cadrul Programelor Naționale de Sănătate stabilite în baza Ord 422/29.03.2013 referitor la aprobarea normelor tehnice de realizare a programelor de sănătate publică pentru anii 2013 – 2014.

Laboratorul a participat în mod direct la realizarea Programului Național PN II: Programul național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă, pentru următoarele domenii specifice:

- Domeniul 1) privind protejarea sănătății și prevenirea îmbolnavirilor asociate factorilor de risc din mediul de viață. Activități:

- a) Protejarea sănătății publice în relație cu igiena apei

- a.1. Supravegherea calității apei potabile distribuite în sistem centralizat în zonele de aprovizionare mari;
- a.2. Evaluarea calității apei de îmbăiere;
- a.3. Supravegherea cazurilor de methemoglobinemie acută infantilă, generate de apa de fântână;
- a.4. Monitorizarea apelor potabile îmbuteliate altele decât apele minerale naturale sau decât apele de izvor;
- a.6. Supravegherea calității apei potabile distribuite în sistem centralizat în zonele de aprovizionare mici;
- a.7. Evaluarea calității chimice și microbiologice a apei din bazinele de înot;
- a.8. Program de comparări interlaboratoare în domeniul calității apei potabile.
  - Domeniul 4) privind protejarea sănătății publice prin prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc alimentari și de nutriție. Activități:
    - b.4. Monitorizarea apelor minerale naturale îmbuteliate (AMN);
    - b.8. Rolul alimentului în izbucnirile de toxiiinfecții alimentare din România.
  - c.1 Evaluarea factorilor de risc din materiale și obiecte care vin în contact cu alimentele- Verificarea respectării limitelor de migrare pentru materialele și obiectele care vin în contact cu alimentele.

Laboratorul de Toxicologie nu a avut specificate activități în cadrul Programelor naționale de sănătate, conform Ordinului nr. 422 / 29 martie 2013.

***S-au analizat în cursul anului 2013 în cadrul Programelor de sănătate: 57 probe apă; 6 probe aliment.***

b) în anul 2013 Laboratorul de Chimie Sanitară și Toxicologie a efectuat analize fizico-chimice și toxicologice la solicitarea serviciului de control în sănătate publică, cu aprobarea inspectorului Șef al serviciului de control în sănătatea publică. Recoltarea probelor s-a efectuat pe bază de proces-verbal întocmit de membrii serviciului de control în sănătatea publică; rapoartele de încercare au fost înaintate acestui serviciu; s-a raportat lunar numărul probelor recoltate.

***S-au analizat în cursul anului 2013 la solicitarea serviciului de control în sănătate publică: 9 probe apă potabilă; 94 probe aliment.***

c) în anul 2013 Laboratorul de Chimie Sanitară și Toxicologie a efectuat analize fizico-chimice și toxicologice, la cererea unor beneficiari, pentru care s-au perceput taxe. Tarifele percepute au fost conform Ord nr 208/2012.

***În cursul anului 2013 s-au analizat la cererea unor beneficiari: 5440 probe apă; 767 probe aliment; 1951 determinări toxicologice și biotoxicologice.***

Activitatea desfășurată pe parcursul anului 2013 pentru **analizele pe probe de apă** a constat în efectuarea de analize fizico-chimice după cum urmează:

- supravegherea rețelei de aprovizionare cu apă potabilă a orașului Timișoara
- supravegherea instalațiilor centrale comunale
- expertizarea sanitară a surselor și instalațiilor de aprovizionare cu apă potabilă: Uzinele de apă din Timișoara, Jimbolia, Sânnicolau Mare, Lugoj.
- supravegherea calității apelor provenite de la fântânile publice din municipiul Timișoara - probe recoltate trimestrial.
- supravegherea calității apelor provenite de la fântânile publice din localitățile județului.
- supravegherea calității apelor minerale
- monitorizarea calității apelor folosite în scop de îmbăiere sau recreațional
- analize fizico-chimice pentru alte ape, la cererea unor beneficiari

Parametrii fizico-chimici urmăriți au fost: miros, gust, culoare, pH, turbiditate,

conductivitate, clor rezidual, substanțe organice, nitriți, nitrați, amoniac, cloruri, fier, mangan, duritate, consum biochimic de oxigen.

**În total, în anul 2013 s-au analizat un număr de 5506 probe de apă, cu un număr de 28348 determinări.**

Activitatea desfășurată pe parcursul anului 2013 pentru **analizele pe probe de aliment** a constat în efectuarea de analize fizico-chimice pe următoarele grupe de alimente: lapte și corn școlar, băuturi răcoritoare, determinări fizico-chimice privind calitatea nutritivă a făinii, pâinii și produselor de panificație, a produselor de patiserie și cofetărie, băuturi alcoolice, conserve, adjuvanți, suplimente alimentare, sare iodată etc.

Parametrii fizico-chimici determinați (funcție de cerințele specificate în standardele pentru fiecare aliment) au fost: aciditate, umiditate, conținut de nitriți, nitrați, concentrație alcoolică, reacții de prospețime, reacții pentru identificarea adaosurilor nedorite, conținut de umplutură, conținut de gluten umed, indice de deformare a glutenului, cenușă, conținut de zahăr total, conținut de iod-iodură în sarea iodată etc.

**În total, în anul 2013 s-au analizat un număr total de 867 probe de aliment.**

Laboratorul de Toxicologie a efectuat analize toxicologice din probe de aer și probe biologice, pentru evaluarea obiectivă a riscurilor pentru sănătate a muncitorilor expuși la noxe. În cursul anului 2013 au fost efectuate la cererea unor beneficiari (contra cost, conform Ord 208/2012) determinări toxicologice la 143 firme, în 356 secții; de asemenea Laboratorul a participat la 6 acțiuni comune cu Inspectoratul teritorial de muncă, în vederea determinării de noxe chimice la muncitorii expuși, pentru stabilirea condițiilor de muncă deosebite sau periculoase, conform Ordinul 546/2010 și Regulamentului de aplicare.

În anul 2013 Laboratorul de Toxicologie a efectuat 1951 determinări contra cost, din care: 1949 în aerul din zonele de muncă; 2 determinări biotoxicologice la muncitorii expuși; 105 determinări de noxe cancerigene (pulberi lemn esență tare, formaldehidă, benzen, cloroform, tetraclorură de carbon etc.).

**În total, în anul 2013 numărul determinărilor toxicologice și biotoxicologice a fost: 1951.**

d) Laboratorul de Chimie Sanitară deține certificatul de acreditare RENAR nr LI 605/2011 al Asociației de Acreditare din România, în iulie 2013 trecând cu succes auditul de Supraveghere II. Laboratorul de Chimie Sanitară a întocmit documentația aferentă și a implementat documentele calității: Manualul calității, Proceduri generale, Proceduri specifice, Proceduri operaționale, Instrucțiuni de lucru. Laboratorul menține cerințele tehnice de competență pentru toate analizele acreditate. Laboratorul generează buletine de analiză valide, cu rezultate credibile. Personalul a dovedit și demonstrat competența profesională în efectuarea încercărilor asistate acreditate.

Laboratorul de Chimie Sanitară este de asemenea înregistrat și în Registrul laboratoarelor pentru monitorizarea calității apei potabile al Ministerului Sănătății, Certificat de înregistrare nr.246/31.08.12.

Laboratorul de Toxicologie este abilitat pentru efectuarea determinărilor de noxe profesionale în conformitate cu Ordinul Ministerului Sănătății nr.1045/2010 pentru modificarea și completarea Ordinului MS nr 1093/2004 privind abilitarea laboratoarelor de toxicologie pentru efectuarea determinărilor de noxe profesionale, cu Certificat de abilitare nr. 159/21.08.2013.

e) Laboratorul de Chimie Sanitară și Toxicologie nu a fost solicitat în anul 2013 pentru acțiuni declarate de urgență prin evenimente neașteptate.

f) Personalul Laboratorului a îndeplinit în cursul anului 2013 și alte atribuții specifice stabilite sau solicitate în cadrul competenței, de exemplu în cadrul implementării Sistemului calității în Laboratorul de diagnostic și investigare în sănătate publică (funcții ca: manager

calitate, responsabil încercare, responsabil cu metrologia, responsabil protecția muncii etc.).

Evaluarea indicatorilor de performanță ai laboratorului, pe anul 2013 este cuprinsă în următorul tabel:

Nr crt	Indicator	Valoare asumata	Valoare realizata	Obs.
1	Gradul de îndeplinire a planului de activitate (%)	95-100%	100%	
2	Procentul angajaților care nu cunosc prevederile codului de etică (%)	0-24%	0%	
3	Procentul de angajați care nu au respectat prevederile codului de etică (%)	0%	0%	
4	Ponderea neregulilor/fraudelor confirmate (%)	0%	0%	
5	Procentul angajaților care nu-și cunosc atribuțiile/sarcinile de serviciu (%)	0%	0%	
6	Procentul de fișe de post neactualizate (%)	0%	0%	
7	Rata anuală de cuprindere a personalului în procesul de instruire și pregătire profesională (%)	50-100%	71%	-Nu tot personalul a participat la cursuri de perfecționare S-au efectuat instruirii interne pe tema sistemului calității, s-a participat la simpozioane și workshopuri în Timișoara
8	Ponderea personalului calificat (cu studii superioare) (%)	50-100%	57%	
9	Procentul de incidente asociate funcțiilor sensibile	0%	0%	
10	Procentul de delegări neconforme (%)	0%	0%	
11	Ponderea solicitărilor/petițiilor/adreselor la care s-a răspuns în termenul prevăzut de lege din totalul solicitărilor/ petițiilor/ adreselor (%)	100%	100%	
12	Procentul angajaților cu acces la intranet/internet	100%	100%	
13	Numărul total de proceduri/instrucțiuni de lucru elaborate și diseminate	peste 4	5	
14	Număr de lucrări publicate pe site-ul instituției și în revistele de specialitate	-	-	
15	Numărul de erori/nereguli/fraude datorate neseperării atribuțiilor	0	0	
16	Numărul de încălcări ale procedurilor formalizate	0	0	

Măsurile propuse pentru remedierea deficiențelor și pentru îmbunătățirea gradului de realizare a indicatorilor asumați privesc participarea în viitor a personalului la cursuri de perfecționare, în domeniile specifice de laborator.

### Laboratorul de Igiena Radiațiilor

1. Laboratorul igiena radiațiilor este constituit în conformitate cu Ord MS 431/2004 privind Organizarea și funcționarea laboratoarelor și compartimentelor de igiena radiațiilor ionizante aflate în rețeaua Ministerului Sănătății și are obiective transpuse în activitățile desfășurate în anul 2013, activități cuprinse în regulamentul de organizare și funcționare al DSP (Ord MS nr.1078/2010).

Aceste activități cu subactivitățile aferente sunt în număr de total de 24. Din acestea 13 activități și subactivități sunt procedurabile și au proceduri aprobate, iar 11 nu sunt procedurabile

Atribuțiile ce derivă din acestea sunt:

1.Coordonează activitățile pentru protejarea sănătății populației și prevenirea efectelor asociate radiațiilor ionizante în teritoriul arondat.

2. Asigură colectarea și raportarea datelor privind sănătatea populației în relație cu radiațiile ionizante din teritoriul arondat.

3. Asigură colectarea și raportarea datelor privind expunerea profesională la radiații ionizante din unitățile/ serviciile cu activitate de profil.

4. Participă la elaborarea raportului stării de sănătate a comunității.

5. Efectuează determinări ale nivelurilor de radiații.

6. Controlează aplicarea normelor de securitate nucleară și igiena radiațiilor.

7. Avizează și autorizează sanitar unitățile în care se desfășoară practici și activități nucleare, acordă consultanță de specialitate.

8. Elaborează referatele pentru unitățile supuse avizării/ autorizării sanitare.

9. Verifică respectarea normelor de igienă a radiațiilor în unitățile autorizate și în unitățile de profil.

10. Participă la elaborarea planurilor de acțiuni privind implementarea în plan județean a acquis-ului comunitar.

11. Participă la elaborarea planurilor de acțiune în caz de catastrofă.

12. Intervine în caz de accident nuclear sau de urgență radiologică în teritoriul arondat.

13. Evaluează nivelul expunerii medicale la radiații ionizante a populației prin programe de asigurare și control al calității.

14. Alte atribuții specifice stabilite de directorul adjunct de sănătate publică.

În desfășurarea activității pe anul 2013 s-a urmărit și îndeplinirea Ord MS-CNAS 1591-1110/30.12.2010, Obiectivul 2: Protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate radiațiilor ionizante (derulat prin Laboratoarele de Igiena Radiațiilor Ionizante din cadrul Direcțiilor de Sănătate Publică). De asemenea a fost respectat Protocolul de colaborare dintre Ministerul Sănătății - Ministerul Administrației și Internelor nr. RA/07.10.2009 - 91968/06.10.2009.

Conform Ord MS 431/2004 și Ord MS1039/2009 Laboratorul igiena radiațiilor Timiș desfășoară aceste activități și în județul Arad.

**2. Indici de performanță, cu prezentarea gradului de realizare a acestora (Evaluarea indicatorilor SMART asumați în anul 2013)**

Nr crt	Indicator	Valoare asumată	Valoare realizată
1	Procentul angajaților care nu cunosc prevederile codului de etica (%)	0%	0%
2	Procentul de angajați care nu au respectat prevederile codului de etică (%)	0%	0%
3	Ponderea neregulilor/fraudelor confirmate (%)	0%	0%
4	Procentul angajaților care nu-și cunosc	0%	0%



	atribuțiile/sarcinile de serviciu (%)		
5	Procentul de fișe de post neactualizate (%)	0%	0%
6	Rata anuală de cuprindere a personalului în procesul de instruire și pregătire profesională (%)	100%	100%
7	Pondere personalului calificat (cu studii superioare) (%)	50%	50%
8	Procentul de incidente asociate funcțiilor sensibile	0%	0%
9	Procentul de delegări neconforme (%)	0%	0%
10	Gradul de îndeplinire a planului de activitate (%)	95-100%	100%
11	Pondere solicitărilor/petițiilor/adreselor la care s-a răspuns în termenul prevăzut de lege din totalul solicitărilor/petițiilor/adreselor (%)	100%	100%
12	Procentul angajaților cu acces la intranet/internet	100%	100%
13	Numărul total de ghiduri de proceduri/instrucțiuni elaborate și diseminate	-	-
14	Număr de lucrări publicate pe site-ul instituției și în revistele de specialitate	-	-
15	Numărul de erori/nereguli/fraude datorate neseperării atribuțiilor	0	0
16	Numărul de încălcări ale procedurilor formalizate	0	0

### **3. Scurtă prezentare a programelor desfășurate și a modului de raportare a acestora la obiectivele instituției**

Județul Timiș are 82 de unități din care 75 în domeniul medical, ce utilizează 219 instalații, 7 în domeniul industrial, ce utilizează 8 instalații; o unitate de învățământ cu 2 instalații; o unitate control vamal cu o instalație; 3 unități de servicii specializate în domeniu.

În aceste unități își desfășoară activitatea 622 de expuși profesional la radiații, din care 591 în domeniul medical.

Județul Arad are 38 de unități din care 33 în domeniul medical, ce utilizează 80 de instalații; 5 în domeniul industrial, ce utilizează 13 instalații; o unitate de servicii specializate în domeniu.

În aceste unități își desfășoară activitatea 280 de expuși profesional la radiații, din care 250 în domeniul medical.

#### ***Activități desfășurate în anul 2013***

##### ***I. Activități efectuate în teren referitoare la activitățile și practicile desfășurate cu generatori și surse de radiații***

Aceste activități au fost în număr de 762 și s-au desfășurat la sediile și punctele de lucru ale unităților ce desfășoară practici specifice. Numărul controalelor realizate a fost de 308.

Numărul determinărilor pentru nivele de radiații au fost de 357 și au cuprins 182 determinări pentru monitorizarea expunerii profesionale la radiații, 16 evaluări ale noxelor profesionale radiații, precum și 159 de determinări pentru monitorizarea expunerii pacientului.

Au fost întocmite 98 de referate în conformitate cu Normele sanitare de bază pentru desfășurarea în siguranță a activităților nucleare – Ord. MS 381/2004 și 1045/2010. Acestea au dus la acordarea de 38 de autorizații sanitare de funcționare, 19 avize sanitare de amplasare-construcție, 40 de vize anuale la autorizația sanitară.

##### ***II. Acțiuni de supraveghere și monitorizare***

###### ***II.1. Monitorizarea radioactivității apei potabile***

1. Se realizează monitorizarea apei potabile distribuită în sistem centralizat (L458/2002, HG 974/2004). Laboratorul realizează măsurători alfa și beta global. Probele se recoltează numai din zonele de aprovizionare cu apă potabilă ce deservește mai mult de 5000 de locuitori.

Monitorizarea parametrilor de radioactivitate nu este necesară în cazurile în care (HG 974/2004 art 24):

a) determinările succesive efectuate în anii anteriori au arătat valori cu mult sub valorile prevăzute în tabelul 3 din anexa nr. 1 la Legea nr. 458/2002;(alfa global 0,1 Bq/l, beta global 1 Bq/l)

b) nu există nici un motiv pentru prezența potențială a unor radionuclizi naturali sau artificiali în concentrații mari, neobișnuite, care ar putea contamina radioactiv apa potabilă

S-au analizat un număr de 19 probe recoltate pentru examinare. Nu au fost probe cu valori ale radioactivității depășite.

### ***II.2. Monitorizarea radioactivității mediului pentru cazurile de accident nuclear***

S-au realizat un număr de 12 de măsurători ale debitului dozei absorbite în aer la 1m de sol.

Au fost recoltate un număr de 12 probe de aerosoli. Nu au fost probe cu valori ale radioactivității depășite.

Au fost analizate un număr de 2 probe de lapte pentru consum. Nu au fost probe cu valori ale radioactivității depășite.

### ***II.3. Monitorizarea stării de sănătate în relație cu expunerea profesională la radiații ionizante***

S-au verificat:

- efectuarea controlului medical periodic conform Ord. MS 944/2001 și 1032/2002

- existența și valabilitatea contractului pentru supravegherea dozimetrică individuală

- existența echipamentului colectiv și individual de protecție la radiații cu acreditările și verificările necesare

- nivelul dozei încasate de personalul expus profesional la radiații și comunicat de unitățile ce realizează fodozimetria individuală

- 25 de proiecte privind calculul eficacității ecranelor de protecție la radiații pentru unitățile nou înființate.

S-au efectuat 182 de măsurători ale eficacității ecranelor de protecție la radiații; și 16 măsurători ale nivelului noxelor profesionale radiații.

Nu s-au constatat supraexpuneri și incidente radiologice la expunții profesionale.

### ***II.4. Monitorizarea expunerii medicale la radiații ionizante***

S-a verificat respectarea Ord MS 1003/2008 privind înregistrarea și raportarea dozei pacienților.

S-au efectuat 15 determinări ale dozei de radiații primite de pacient pentru câteva tipuri de examinări radiologice din datele raportate de către unitățile medicale.

### ***III. Alte activități***

Acțiuni comune realizate împreună cu Centrul Regional de Sănătate Publică Timișoara, inspectorii CNCAN București: 6.

### **5. Propuneri pentru îmbunătățirea gradului de realizare a indicatorilor asumați:**

1. Vor fi luate măsuri în vederea creșterii ponderii personalului calificat pentru efectuarea de analize radiochimice; creșterea nivelului de instruire profesională prin participare la cursuri, seminarii de specialitate

2. Vor fi luate măsuri în vederea achiziției de echipamente performante pentru analize radiochimice a apei și alimentului.

3. Se vor elabora instrucțiuni privind desfășurarea activităților în colectivul de igiena radiațiilor.

4. Vor fi luate măsuri în vederea participării personalului la lucrările publicate în revistele de specialitate și la manifestările profesionale.

#### **Compartimentul avize și autorizare**

1. misiunea autorității sau instituției publice, precum și obiectivele care trebuiau atinse în perioada de raportare;

Compartimentul de avize și autorizare, conform Ord.MS 1078/2010:

a) primește, verifică și înregistrează cererile și documentațiile pentru toate procedurile de reglementare în ceea ce privește proiectele de amplasare, construcție și amenajare a obiectivelor și activităților;

b) primește, verifică și înregistrează cererile și documentațiile de autorizare sanitară și certificarea conformității în vederea funcționării obiectivelor, altele decât cele supuse înregistrării la oficiul registrului comerțului de pe lângă tribunale;

c) repartizează documentațiile către structurile de specialitate;

d) asigură eliberarea documentelor de reglementare în termenele stabilite de legislația în vigoare;

e) răspunde de managementul informațiilor privind documentele de reglementare pe care le gestionează;

f) înregistrează declarațiile pe propria răspundere și le transmite serviciului de control în sănătate publică;

g) asigură înregistrarea cabinetelor medicale, în conformitate cu legislația în vigoare;

h) gestionează baza de date pentru documentele de reglementare eliberate și o transmite periodic serviciului de control în sănătatea publică;

i) oferă informații, la solicitare, asupra procedurilor de reglementare a obiectivelor și activităților;

j) întocmește și eliberează autorizația de liberă practică pentru angajații din unitățile sanitare, publice și private, din teritoriul arondat direcției de sănătate publică județene și a municipiului București, indiferent de subordonarea acestor unități, alții decât medicii, medicii dentiști, farmaciștii, precum și asistenții medicali și moașele;

k) alte atribuții specifice stabilite de către directorul executiv al direcției de sănătate publică.

2. indici de performanță, cu prezentarea gradului de realizare a acestora:

Nr crt	Indicator	Valoare asumată 2013	Valoare realizată 2013	Punctaj obținut
1	Rata anuală de cuprindere a personalului în procesul de instruire și pregătire profesională (%)	100%	75%	2
2	Gradul de îndeplinire a planului de activitate (%)	95-100%	99%	3
3	Ponderea solicitărilor/petițiilor/adreselor la care s-a răspuns în termenul prevăzut de lege din totalul solicitărilor/petițiilor/adreselor (%)	100%	100%	3
4	Procentul angajaților cu acces la intranet/internet	100%	100%	3

Scurtă prezentare a programelor desfășurate și a modului de raportare a acestora la obiectivele autorității sau instituției publice:

În conformitate cu Ordinul MS nr. 1030 din 2009 actualizat, s-au acordat un număr de 474 autorizații sanitare de funcționare, 671 asistențe de specialitate în sănătate publică, 376 certificări a conformității/vize, 43 asistențe, 28 certificări, 266 negații pentru proiecte FEADR.

Propuneri pentru remedierea deficiențelor:

Vor fi luate măsuri în vederea creșterii ratei anuale de cuprindere a personalului în procesul de instruire și pregătire profesională.

10	Gradul de îndeplinire a planului de activitate (%)	95-100%	98%	3	Indicatorul a fost realizat
11	Ponderea solicitărilor/petițiilor/adreselor la care s-a răspuns în termenul prevăzut de lege din totalul solicitărilor/petițiilor/adreselor (%)	100%	100%	3	Indicatorul a fost realizat
12	Procentul angajaților cu acces la intranet/internet	100%	100%	3	Indicatorul a fost realizat
13	Numărul total de ghiduri de proceduri/instrucțiuni elaborate și diseminate	11	11	3	Indicatorul a fost realizat
14	Numar de lucrări publicate pe site-ul instituției și în revistele de specialitate	-	-	-	
15	Numărul de erori/nereguli/fraude datorate neseperării atribuțiilor	0	0	3	Indicatorul a fost realizat
16	Numărul de încălcări ale procedurilor formalizate	0	0	3	Indicatorul a fost realizat

\*Nota :

1-nesatisfăcător

2-bine

3-foarte bine

## SERVICIUL DE CONTROL ÎN SĂNĂTATE PUBLICĂ

1. Serviciul de control în sănătate publică prin atribuțiile specifice, de inspecție pe diverse domenii: mediu, aliment, muncă, colectivități de copii și radiații, unități și servicii de sănătate supraveghează starea de sănătate a populației.

### 2. Indicatori de performanță asumați în anul 2013

Nr crt	Indicator	Valoare asumată	Valoare realizată	Punctaj obținut *	Obs.
1	Procentul angajaților care nu cunosc prevederile codului de etică (%)	0%	0%	3	Indicatorul a fost realizat
2	Procentul de angajați care nu au respectat prevederile codului de etică (%)	0%	0%	3	Indicatorul a fost realizat
3	Ponderea neregulilor/fraudelor confirmate (%)	0%	0%	3	Indicatorul a fost realizat
4	Procentul angajaților care nu-și cunosc atribuțiile/sarcinile de serviciu (%)	0%	0%	3	Indicatorul a fost realizat

5	Procentul de fișe de post neactualizate (%)	0%	0%	3	Indicatorul a fost realizat
6	Rata anuală de cuprindere a personalului în procesul de instruire și pregătire profesională (%)	100%	31,57%	1	3 inspectori au participat la cursuri de perfecționare
7	Ponderea personalului calificat (cu studii superioare) (%)	68,42%	68,42%	2	Indicatorul a fost realizat
8	Procentul de incidente asociate funcțiilor sensibile	0%	0%	3	Indicatorul a fost realizat
9	Procentul de delegări neconforme (%)	0%	0%	3	Indicatorul a fost realizat
10	Gradul de îndeplinire a planului de activitate (%)	95-100%	98%	3	Indicatorul a fost realizat
11	Ponderea solicitărilor/petițiilor/adreselor la care s-a răspuns în termenul prevăzut de lege din totalul solicitărilor/ petițiilor/ adreselor (%)	100%	100%	3	Indicatorul a fost realizat
12	Procentul angajaților cu acces la intranet/internet	100%	100%	3	Indicatorul a fost realizat
13	Numărul total de ghiduri de proceduri/instrucțiuni elaborate și diseminate	11	11	3	Indicatorul a fost realizat
14	Număr de lucrări publicate pe site-ul instituției și în revistele de specialitate	-	-	-	
15	Numărul de erori/nereguli/fraude datorate neseperării atribuțiilor	0	0	3	Indicatorul a fost realizat
16	Numărul de încălcări ale procedurilor formalizate	0	0	3	Indicatorul a fost realizat

\*Nota :

1-nesatisfăcător

2-bine

3-foarte bine

### 3. Activitatea desfășurată pe parcursul anului 2013

În conformitate cu Ord. 1078 din 2010, Serviciul de Control în Sănătate Publică este organizat în 2 compartimente:

#### **A. Compartimentul de Inspecție și Control al factorilor de risc din mediul de viață și muncă**

#### **B. Compartimentul de Control unități și servicii de sănătate**

- A. Pe parcursul anului 2013 au fost efectuate **controale igienico-sanitare** pe diferite tipuri de unități, după cum urmează :
- *unități de producție, depozitare, transport, sector servicii și comercializare al produselor alimentare* într-un număr de 1.347 de unități, aplicându-se pentru nerespectarea legislației un număr de 59 avertismente și 97 de amenzi contravenționale, în valoare totală de 147.000 lei.
  - *instalațiile centrale de apă potabilă și instalații locale*, în număr total de 140 de controale, nefiind aplicată nici o sancțiune.

- *unități de turism și baze de agrement ( cazare hoteliera, pensiuni, campinguri, ștranduri, piscine), un număr de 60 controale, aplicându-se un număr de 4 avertismente și 2 amenzi în valoare de 4.000lei.*
- *mediul de viață al populației (zone de locuit, unități de mică industrie, comerciale, stații de epurare ape uzate, unități de prestări servicii), s-au efectuat un număr de 46 de controale.*
- *mediul de muncă al populației, verificându-se 484 unități și s-au aplicat un număr de 6 avertismente și 1 amendă, în valoare de 1.500 lei.*
- *Verificarea respectării Legii 349/2002 pentru prevenirea și combaterea efectelor consumului produselor din tutun a fost efectuată în 1268 unități sanitare și de învățământ, respectiv în spații publice, aplicându-se un număr de 88 sancțiuni, din care 9 avertismente și 79 amenzi, în valoare de 68.450 lei.*
- *Respectarea legislației privind produsele cosmetice în unitățile de distribuție, desfacere, întreținere corporală a fost verificată în 215 de unități, fiind sancționate 3 unități cu avertisment.*
- *Verificarea produselor biocide în unitățile de producție, distribuție și utilizatori, a fost efectuată într-un număr de 109 unități. Au fost aplicate 4 sancțiuni, din care 2 avertismente și 2 amenzi în valoare de 3.600 lei.*
- *Unitățile de învățământ, cuprinzând instituții de creștere și educare a copiilor și tinerilor au fost verificate un număr de 248 de unități, aplicându-se 19 avertismente și 3 amenzi în valoare de 3.000 lei.*
- *Unitățile sanitare, spitale, unități de transfuzii, transplant; au fost efectuate un număr de 853 controale, fiind sancționate cu avertisment 37 unități și 14 amenzi în valoare de 13.300 lei.*

Pe parcursul anului 2013, DSP Timiș a participat la 6 acțiuni de control semnalate prin Sistemul Rapid de Alertă pentru Alimente și Furaje – SRAAF pentru suplimentele alimentare importate, având în compoziție substanțe interzise, ce prezentau risc pentru sănătatea populației.

Conform **Planului de Acțiuni Tematice a Ministerului Sănătății** privind controlul în sănătatea publică, DSP Timiș a participat la un număr de 24 acțiuni tematice după cum urmează:

- a. Verificarea respectării dispozițiilor Legii 349/2002
- b. Control în centrele de transfuzii
- c. Calitatea condițiilor de acordare a serviciilor în cabinete de medicina familiei și specialitate
- d. Respectarea legislației în vigoare privind suplimentele alimentare
- e. Calitatea condițiilor de acordare a serviciilor de asistență medicală în unități cu paturi
- f. Verificarea respectării prevederilor OMS nr.438/295/2002 privind aditivii alimentari în băuturile răcoritoare
- g. Verificarea normelor de igienă și sănătate publică în cabinete de înfrumusețare
- h. Respectarea reglementărilor legale în vigoare în unități sanitare acreditate în domeniul transplantului
- i. Respectarea legislației în vigoare privind hemovigilența
- j. Respectarea reglementărilor legale în vigoare în ceea ce privește gestionarea deșeurilor rezultate din activitatea medicală.
- k. Verificarea conformității apelor potabile și minerale îmbuteliate
- l. Verificarea conformității produselor cosmetice (depilatoare)
- m. Controlul creșelor și unităților de învățământ preșcolar, școlar și liceal.  
Controlul cabinetelor medicale școlare

- n. Verificare conformității apelor de îmbăiere
- o. Verificarea respectării legislației în vigoare în unitățile de recreere a tinerilor și copiilor
- p. Controlul produselor de protecție solară și tatuaje temporare
- q. Controlul cabinetelor de tatuaj și piercing
- r. Controlul creșelor și unităților de învățământ preșcolar, școlar și liceal. Controlul unităților de catering care asigură alimentația copiilor preșcolari și școlari
- s. Respectarea prevederilor legale în vigoare în ceea ce privește calitatea condițiilor de acordare a serviciilor de asistență medicală la domiciliu
- t. Respectarea prevederilor legale în vigoare în ceea ce privește punerea pe piață a produselor biocide
- u. Controlul materialelor și a obiectelor din ceramică destinate să vină în contact cu produsele alimentare
- v. Controlul alimentelor cu destinație nutrițională specială și mențiuni nutriționale și de sănătate permise a fi înscise pe produsele alimentare
- w. Verificarea respectării conformității unităților de transfuzii și supravegherea și controlul infecțiilor nosocomiale din spitale.
- x. Verificarea produselor cosmetice “naturale” (creme, săpunuri)

DSP Timiș, conform **planului județean de acțiuni tematice de control în sănătate publică** a organizat desfășurarea a 8 acțiuni tematice :

- verificarea condițiilor igienico-sanitare din cabinetele stomatologice
- verificarea respectării condițiilor igienico-sanitare în saloanele de bronzat;
- controlul igienico-sanitar și ridică probe în unitățile de producție, furnizoare de produse pentru programul guvernamental “lapte și corn”;
- respectarea legislației cu privire la fumatul în spațiile publice;
- controlul igienico-sanitar al piețelor agroalimentare de pe raza municipiului Timișoara;
- verificarea condițiilor igienico-sanitare de funcționare a teraselor din centrul istoric al Timișoarei;
- verificarea privind condițiile igienico-sanitare în unitățile de învățământ preșcolar, școlar;
- verificarea privind condițiile igienico-sanitare de la nivelul unităților de asistență medicală ambulatorie privată.

Inspectorii DSP au participat în **echipe mixte** cu Inspectoratul Județean de Poliție, Poliția Locală, ANPC, ITM, DSVSA, CJAS, Garda de Mediu, Primăria Municipiului Timișoara, Primăria Pișchia, Primăria Balinț, Primăria Jimbolia, Primăria și Poliția Bethausen, Primăria și Poliția Sânmihaiu-Român), la un număr de 21 acțiuni comune, care au vizat:

- sesizări ale populației privind zgomotul generat de instalația de sonorizare din cluburi, discoteci - 3 acțiuni cu Poliția Locală;
- respectarea Legii 349/2002, fumatul în spații publice - 2 acțiuni cu IPJ, ITM, ANPC.
- verificarea condițiilor igienico-sanitare de comercializare, cu predilecție a produselor de origine animală, în piețe, cu prilejul sărbătorilor pascale - 5 acțiuni cu ANPC;
- respectarea ORD nr 536/1997, cu privire la distanțele de protecție sanitară – 1 acțiune cu Primăria Pișchia;
- respectarea ORD nr 536/1997, cu privire la distanțele de protecție sanitară – 1 acțiune cu DSVSA;
- respectarea ORD nr 536/1997, cu privire la distanțele de protecție sanitară – 1 acțiune cu DSVSA, Poliția Locală, Garda de Mediu, Primăria Municipiului Timișoara;
- condițiile de funcționare ale Centrului de permanență Birda - 1 acțiune cu CJAS
- respectarea ORD nr 536/1997, cu privire la distanțele de protecție sanitară – 1

acțiune cu Primăria Balinț;

- respectarea ORD nr 536/1997, cu privire la distanțele de protecție sanitară – 2 acțiuni cu Primăria Jimbolia;

- respectarea ORD nr 536/1997, cu privire la distanțele de protecție sanitară – 4 acțiuni cu Primăria și Poliția Bethausen;

- respectarea ORD nr 536/1997, cu privire la distanțele de protecție sanitară – 1 acțiune cu Primăria și Poliția Sânmihaiu-Român, DSVSA;

În atenția DSP Timiș a stat rezolvarea, conform legislației în vigoare a celor 197 de sesizări depuse pe adresa instituției noastre.

Pe parcursul anului 2013, inspectorii DSP au efectuat un număr total de **4.792 controale igienico-sanitare**, aplicându-se **202 sancțiuni contravenționale**, în valoare de **261.950 lei**.

## **B. Compartimentul de control unități și servicii de sănătate Compartimentul Situații de Urgență și Managementul Asistenței Medicale de Urgență și Situații Speciale**

Sistemul medical de urgență a județului TIMIȘ cuprinde spitale de urgență (Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara, Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara, Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii “L.Țurcanu” Timișoara) departamentele specializate din cadrul acestora, Serviciile de ambulanță și serviciile SMURD, și operează prin intermediul acestora în cadrul sistemului național de management al situațiilor de urgență.

Conform Orientărilor Strategice Comunitare pentru perioada 2007-2013, în activitatea sistemului medical de urgență a județului Timiș în anul 2013 se constată multitudinea actorilor implicați, cu o planificare strategică operațională, concretizată prin creșterea calității serviciilor și a coeziunii regionale și sociale.

Direcția de Sănătate Publică Timiș prin Compartimentul situații de urgență și managementul asistenței medicale de urgență și Situații speciale a participat la activități desfășurate pe linia prevenirii, monitorizării și gestionării situațiilor de urgență pe teritoriul județului Timiș în anul 2013, astfel:

-în conformitate cu Planul de pregătire în domeniul situațiilor de urgență pe anul 2013 al județului Timiș, aprobat prin Ordinul Instituției Prefectului și cu acordul de colaborare cu instituțiile complementare din județ, Compartimentul Situații de Urgență și Managementul Asistenței medicale de urgență și Situații Speciale a acționat pe linia *prevenirii unor situații cu risc*, a participat la toate acțiunile cu tematică de protecție civilă și prevenirea unor situații cu risc, inițiate de INSPECTORATUL PENTRU SITUAȚII DE URGENȚĂ “BANAT” al JUDEȚULUI TIMIS, din care, exemplificăm:

1. Concursul de protecție civilă „Cu viața mea apăr viața” – etapa județeană

2. Concursul „Prietenii Pompierilor” – etapa județeană

Cele mai importante acțiuni pe linia prevenirii unor situații cu risc au fost reprezentate de testarea unor planuri tematice de urgență externă, astfel:

- în conformitate cu prevederile HGR nr 804/ 2007 privind controlul activității care prezintă pericole de accidente majore din cauza unor substanțe periculoase, am participat la Exercițiul de testare a planului de urgență externă cu forțe și mijloace în teren, la SC GASPECO SA punct de lucru Timișoara, cu tema: “*Activitatea Comitetului Județean pentru situații de urgență și a ISU BANAT pentru conducerea și coordonarea forțelor de intervenție prevăzute în planul de urgență externă a operatorului economic, pentru limitarea și înlăturarea urmării scăpării masive de gaze, urmată de incendiu.*”

- am participat și la exercițiul de intervenție în cazul producerii unor fenomene meteorologice periculoase în municipiul Timișoara având ca temă: “*Activitatea Consiliului local pentru*



*situații de urgență a municipiului Timișoara și a ISU BANAT a județului Timiș pentru conducerea și coordonarea forțelor de intervenție, pentru limitarea și înlăturarea urmărilor dezastrului în urma fenomenelor meteo periculoase.*“ Exercițiul de intervenție s-a desfășurat în zona Spl N. Titulescu dintre Podul Eroilor și Podul Muncii din municipiul Timișoara.

Participarea la aceste acțiuni de prim-ajutor calificat împreună cu ISU și alte structuri de urgență (UPU, SAJ), s-a realizat cu personalul medical care a intervenit la aceste exerciții, cu întreaga logistică și tehnică specifică acestor situații.

În aceleași acțiuni *de prevenire a unor situații de risc*, s-a reactualizat “**Schema cu riscurile teritoriale din zona de competență** în care s-au evidențiat instituțiile de ocrotire a sănătății din județ, sursele potențiale de izbucnire a unor epidemii, locurile în care s-au produs epidemii în anii anteriori în județul Timiș, cât și zonele cu risc și vulnerabilitate crescută la apariția acestora.

- Pe raza județului Timiș s-a stabilit numărul **punctelor medicale de triaj și de prim ajutor** care se pot instala în cazul confruntării cu situații de urgență generate de **seisme**.

-Și, nu în ultimul rând, s-a întocmit *Planul pentru asigurarea cu resurse umane, materiale și financiare necesare gestionării situațiilor de urgență pe anul 2013*, situație transmisă Ministerului Sănătății, Compartimentului NATO și Situații Speciale.

În ceea ce privește *monitorizarea* pericolelor și riscurilor specifice precum și efectele negative ale acestora, menționăm următoarele activități desfășurate:

-Direcția de Sănătate Publică Timiș prin Compartimentul situații de urgență și managementul asistenței medicale de urgență și Situații speciale și-a propus și a efectuat un plan de acțiuni tematice privind controalele pe domenii de competență, ce au fost efectuate de structurile de control în sănătatea publică dispuse de Ministerul Sănătății, astfel:

- s-a analizat raportul de activitate pentru anul 2012 a Unităților de Primiri Urgențe și a Serviciului de Ambulanță Județean Timiș

- s-a monitorizat și evaluat activitatea unităților de primiri-urgențe din cadrul unităților sanitare, precum și activitatea Serviciului de Ambulanță Județean Timiș,

- s-au efectuat acțiuni de control la Unitățile de Primiri-Urgență privind respectarea prevederilor Legii 95/2006, a Ordinului MS Nr. 1706/2007 privind organizarea și funcționarea UPU/CPU, acțiune tematică de control în unitățile sanitare cu paturi privind respectarea OMS 1091/2006 privind aprobarea protocoalelor de transfer interclinic al pacientului critic, respectiv Ordinului MS Nr. 1085/2012.

- s-au monitorizat cazurile de intoxicație cu substanțe cu efect psihoactiv, prin unitățile de primiri urgențe, respectiv numărul cazurilor înregistrate ca urmare a consumului de substanțe cu efect psihoactiv, gravitatea cazurilor prezentate, substanța care a provocat situația de urgență (posibilitatea identificării acesteia.)

- dar și a pacienților politraumatizați după implicarea acestora în accidente rutiere

- au fost activate planurile Direcției de Sănătate Publică vizând prevenirea efectelor negative asupra organismului din timpul perioadelor cu temperaturi extreme (respectiv caniculă și hipotermii) dar și ale altor unități medicale din județ.

Compartimentul Situații de Urgență și Managementul asistenței medicale de Urgență și Situații Speciale a monitorizat permanent această situație la toate unitățile sanitare în vederea diminuării efectelor negative ale temperaturilor extreme asupra stării de sănătate a populației, cu mențiunea că, s-a informat zilnic Ministerul Sănătății cât și Instituția Prefectului.

Totodată au fost verificate datele transmise de la nivelul UPU/CPU ale unităților medicale din județul Timiș privind situațiile determinate de temperaturile extreme cu implicații asupra stării de sănătate a populației cât și cazurile sociale.

Solicitările Serviciului Județean de Ambulanță Timiș au fost monitorizate de către DSP Timiș, prin raportări lunare.

În cadrul proiectului de dezvoltare a Sistemului Național Unic pentru Apeluri de Urgență,

s-a extins la nivelul substațiilor Serviciului Județean de Ambulanță Timiș sistemul informatic pentru realizarea interoperabilității informaționale între dispeceratele de urgență ale agențiilor specializate de intervenție ale poliției, ambulanței, și pompierilor și stațiile de intervenție ale acestora, măsuri care duc la reducerea timpilor de intervenție.

La unitățile medicale s-au verificat reactualizarea planurilor proprii de măsuri pentru prevenire și intervenție în caz de inundații, risc la incendii, aplicabil fiecărei unități medicale.

Urmare a controalelor exercitate de către Inspectoratul pentru Situații de Urgență BANAT la unitățile sanitare cu paturi, am transmis la toate unitățile vizate cu nereguli în ceea ce privește apărarea împotriva incendiilor, solicitarea modului în care s-au remediat atât deficiențele semnalate, cât și alte aspecte ce vizează apărarea împotriva incendiilor; în baza acestor comunicări, Compartimentul Situații de Urgență și Managementul asistenței medicale de Urgență și Situații Speciale din cadrul Direcției de Sănătate Publică Timiș a procedat la verificarea acestor remedieri, și, nu a fost cazul de a solicita sprijin Inspectoratului pentru Situații de Urgență BANAT.

În același registru, fără a exista un control din partea Inspectoratului pentru Situații de Urgență BANAT la Direcția de Sănătate Publică TIMIȘ, în baza unei tematici proprii de control, s-au verificat toate locațiile în care își desfășoară activitatea Direcția de Sănătate Publică TIMIȘ din Timișoara, Lugoj, Sânnicolau Mare, Deta, Jimbolia. Concluziile acestui control s-a materializat într-un proces verbal ce a fost înaintat Conducerii instituției, deficiențele semnalate fiind rezolvate.

S-a ținut permanent legătura cu COSU-MS în cazul unor incidente ce implică actul medical cât și accidente colective, prin informări operative.

Intrucât la nivel național se realizează evaluarea capacităților în domeniul CBRN (agenți chimici, biologici, radiologici și nucleari) s-au emis și transmis Ministerului Sănătății, puncte de vedere privind acțiunile medicale, ca răspuns la accident/urgență radiologică, chimică, biologică și nucleară, urmând a se stabili sarcini concrete și chiar o evaluare a resurselor cu care participă unitățile medicale din județ.

## **Compartiment control a asistenței medicale a comunităților la risc**

### **1. În domeniul evaluării nevoilor în asistența medicală comunitară la nivelul județului Timiș:**

- au fost identificate localitățile care au nevoie de asistente medicale comunitare și de mediatori sanitari romi;

- a fost stabilit numărul optim de asistenți medicali comunitari: 316 (la 185210 persoane asistate);

-a fost stabilit numărul optim de mediatori sanitari la nivelul județului:23(16071persoane de etnie rromă). La stabilirea numărului de AMC și MS s-a ținut cont de recomandarea Ministerului Sănătății referitoare la HOTARÂREA nr. 459 din 5 mai 2010 pentru aprobarea standardului de cost/an pentru servicii acordate în unitățile medico-sociale și a unor normative privind personalul din unitățile de asistență medico-socială și personalul care desfășoară activități de asistență medicală comunitară;

-stabilirea priorităților în asistența medicală comunitară de comun acord cu autoritățile administrației publice locale și a nevoilor imediate;

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

### **2.Colaborări interinstituționale și asistență tehnică**

În colaborare cu celelalte compartimente din DSP Timiș a fost elaborate **Planul de activități pe 2013 în domeniul asistenței medicale a comunităților la risc** și înaintat Consiliului Județean Timiș și Prefecturii Timiș, în vederea realizării strategiei județene. În această strategie a fost inclus și **Planul anual privind serviciile sociale acordate**

### **comunitatilor la risc.**

În cursul anului 2013 a fost acordată asistența tehnică primăriilor care au angajați asistenți medicali comunitari și mediatori sanitari în vederea organizării activității acestora precum și pentru implementarea ghidurilor de intervenție în comunitate.

În luna aprilie 2012 a fost înființată unitatea de asistență tehnică, monitorizare și evaluare din cadrul programului de mediere sanitară împreună cu Centrul Regional de Sănătate Publică Timișoara și Centrul Romilor pentru politici de sănătate.

În luna aprilie 2013 are loc o ședință a grupurilor de lucru județene din unitatea de mediere sanitară pentru romii împreună cu reprezentanți ai Ministerului Sănătății în vederea stabilirii strategiei în asistența medicală comunitară la nivel național.

### **3. Asigurarea de sprijin pentru formarea personalului care lucrează în rețeaua de asistență medicală comunitară**

Având în vedere rolul de îndrumare metodologică al Direcției de Sănătate Publică Timiș în cursul anului 2013 s-a continuat activitatea de informare a autorităților locale din județ privind rolul asistenței medicale comunitare și atribuțiile asistenței medicale comunitare și a mediatorilor sanitari conform OUG nr.162/2008 și normelor sale de aplicare. S-a identificat și format personalul care lucrează în asistența medicală și socială comunitară și care vor forma echipele multidisciplinare în asistența medicală comunitară, după cum urmează:

- program de formare în practica asistenței medicale comunitare;
- curs având ca temă problematica HIV/SIDA;
- cursuri pentru incluziune socială;
- cursuri pentru integrarea femeilor rromice;
- cursuri de perfecționare a mediatorilor sanitari;
- curs de bune practici în egalitatea de șanse;
- alte programe de formare în cadrul unor campanii naționale de sănătate coordonate de compartimentul de evaluare și promovare a sănătății din cadrul DSP Timiș și au primit materiale promoționale pe care le-au distribuit în comunitate.

### **4. Crearea parteneriatelor interinstituționale la diferite niveluri, a strategiilor și a protocoalelor comune pentru serviciile de asistență comunitară la risc.**

În luna noiembrie 2011, având sprijinul Consiliului Județean Timiș, au fost semnate acorduri de parteneriat cu primăria comunei Curtea și primăria comunei Jamu Mare în vederea înființării centrelor pilot de asistență medicală comunitară. Autoritățile locale au pus la dispoziție și au amenajat spațiile corespunzătoare, iar dotarea spațiilor cu mobilier, aparatură electronică, trusă de prim ajutor, consumabile a fost posibilă în cadrul aceluiași proiect. Din luna martie 2012 aceste centre pilot au devenit funcționale.

În cursul anului 2013 primăriile locale au acordat sprijin financiar pentru susținerea acestor centre.

### **5. Monitorizarea activității în asistența medicală comunitară**

În prezent activează în județul Timiș 4 asistente medicale comunitare deservind 4 comunități (Curtea, Margina, Ohaba Lungă și Jamu Mare) și 2 mediatore sanitare (Măguri și Lugoj)

DSP Timiș a monitorizat activitatea asistenților comunitari și mediatorilor sanitari din județ, rezultând următorii indicatori:

- Număr acțiuni de monitorizare a activității AMC: 50
- Număr comunități deservite: 6
- Număr populație deservită: 8815
- Număr intervenții la domiciliu: 4100
- Număr acțiuni de educație pentru sănătate: 1472

Intervențiile la domiciliu au presupus vizite la domiciliul beneficiarilor

Temele abordate în educația pentru sănătate au fost numeroase și au ținut cont de campaniile naționale și de problematica beneficiarilor.

**Colaborări:** În cadrul activității desfășurate de compartiment s-a colaborat cu: Consiliul Județean Timiș, Prefectura Timiș, DGASPC, CJAS, Agenția pentru Plăți și Inspectie Socială, Agenția Națională pentru Rromi, Romani Criss, Parudimos, Sastipen, Partida Rromilor Pro Europa, Asociația Femeilor Țigănci, Institutul Intercultural Român, Centrul de resurse pentru regenerare urbană, alte ONG-uri.

## **DEPARTAMENTUL ECONOMIC/ADMINISTRATIV** **BUGET-FINANȚE-CONTABILITATE:**

**Principalele activități ale structurii economice în anul 2013, potrivit responsabilităților specifice, se referă îndeosebi la:**

- repartizarea bugetului ( alocații de la bugetul de stat și venituri proprii ale MS ), pe unități și pe trimestre, în limita și structura aprobată de către Ministerul Sănătății;
- supunerea spre aprobare a repartizării creditelor bugetare alocate pentru unitățile subordonate, pe titluri de cheltuieli, pe articole și alineate și pe trimestre și transmiterea fișelor către ordonatorii de credite terțiari;
- elaborarea propunerilor pentru proiectul de buget pe anul următor, atât pentru activitatea proprie, cât și pentru unitățile subordonate, respectiv, unitățile transferate administrației publice locale;
- finanțarea unităților sanitare în vederea derulării programelor de sănătate și a celorlalte acțiuni și activități, inclusiv a cheltuielilor de capital, cu respectarea prevederilor legale;
- analiza lunară a necesarului de credite pe titluri de cheltuieli, centralizarea acestuia, întocmirea cererilor de deschidere de credite și înaintarea acestora Ministerului Sănătății, în termenele și condițiile prevăzute de reglementările în vigoare;
- elaborarea propunerilor pentru programul de investiții al județului Timiș pe anul 2013, repartizarea prevederilor bugetare de natura investițiilor, elaborarea comunicărilor și a listelor de investiții pentru unitățile sanitare beneficiare a prevederilor bugetare de natura cheltuielilor de investiții, având ca sursa de finanțare atât bugetul de stat cât și veniturile proprii;
- respectarea cu strictețe a disciplinei financiar-bugetare prin urmărirea permanentă a încadrării cheltuielilor în limitele bugetului aprobat;
- elaborarea propunerilor de virări de credite în cadrul bugetului aprobat;
- centralizarea și întocmirea lunară a execuției bugetului aprobat;
- analiza trimestrială a fondurilor alocate din bugetul de stat și din venituri proprii și informarea conducerii asupra concluziilor analizei;
- verificarea și centralizarea situațiilor financiare trimestriale și anuale, colaborând cu compartimentul financiar contabil, la întocmirea acestora;
- elaborarea propunerilor de buget pentru anul următor pe baza metodologiei elaborate de Ministerul Sănătății și a Scrisorii-cadru transmisă de Ministerul Finanțelor Publice;
- stabilirea necesarului de credite bugetare pentru activitatea proprie și unitățile din subordine, precum și pentru unitățile transferate;
- exercitarea controlului financiar preventiv propriu asupra operațiunilor prevăzute de dispozițiile legale;
- întocmirea și centralizarea monitorizării cheltuielilor de personal, atât pentru activitatea proprie, cât și unităților subordonate și transmiterea către MS;
- întocmirea și centralizarea lunară a contului de execuție și transmiterea către MS;
- monitorizarea și raportarea lunară la Ministerul Sănătății a cheltuielilor de natura investițiilor, pentru activitatea proprie, pentru unitățile subordonate și pentru unitățile transferate;
- întocmirea necesarului de aparatură medicală, reparații capitale și alte investiții pentru

unitățile sanitare și transmiterea către MS;

#### **Raportarea indicatorilor financiari și bugetari, activitatea financiar-contabilă**

- încheierea anului financiar, analiza, controlul și centralizarea datelor prezentate de unități și elaborarea situațiilor financiare solicitate de Ministerul Sănătății, potrivit dispozițiilor legale.
- analiza, controlul și centralizarea datelor prezentate de unitățile în subordine referitoare la execuția bugetară și elaborarea celei pentru activitatea proprie;
- analiza, verificarea și înregistrarea în evidențele contabile a tuturor documentelor justificative care stau la baza elaborării situațiilor financiare aferente anuale și trimestriale, potrivit dispozițiilor legale;
- elaborarea și urmărirea în execuție a bugetului aferent activității proprii, finanțarea lunară a activităților proprii, potrivit solicitărilor compartimentelor de specialitate din cadrul direcției;
- verificarea documentelor care stau la baza angajării, lichidării și ordonanțării cheltuielilor din bugetul propriu;
- înregistrarea în contabilitate și verificarea tuturor operațiunilor ce se efectuează din bugetul propriu;
- verificarea extraselor de cont primite de la trezorerie și BCR pentru conturile în lei și valută privind exactitatea operațiunilor, existența documentelor de plată și încasare pentru operațiunile cuprinse în aceste extrase, din fonduri de la bugetul de stat și venituri proprii;
- efectuarea tuturor operațiunilor;
- ținerea evidenței contabile a veniturilor, pe surse, potrivit reglementarilor legale în vigoare și a cheltuielilor de personal, materiale, transferuri, alte transferuri cheltuieli de capital, pentru activitatea proprie, precum și a angajamentelor bugetare și angajamentelor legale din fonduri de la bugetul de stat și din venituri proprii;

Pentru anul 2013, Direcția de Sanatate Publica Timis a încheiat, cu cele 8 spitale transferate către administrația 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 desfășoară activitate de cercetare științifică, medici rezidenți, sau, după caz, de natura cheltuielilor materiale pentru bunuri și servicii pentru cabinetele cuprinse în structura organizatorică a spitalului public din rețeaua autorităților administrației publice locale**, din fonduri de la bugetul de stat și din venituri proprii.

**Unitățile de primire a urgențelor** din cadrul spitalelor de urgență sunt finanțate din bugetul de stat și din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății, cu sumele aferente cheltuielilor de personal, cheltuielilor cu medicamentele, reactivi și materiale sanitare, cheltuielilor ocazionate de investigațiile paraclinice pentru cazurile rezolvate în aceste structuri, fără a fi necesară internarea lor în unitatea sanitară din care face parte respectiva UPU.

**În anul 2013, finanțarea acțiunilor de sanatate și programelor de sănătate derulate de cele 8 unități sanitare din rețeaua administrației publice locale, se prezintă astfel:**

- mii lei -

Nr. crt	Unitatea sanitară	Acțiuni de sănătate		Programe de sănătate	
		Buget de stat	Venituri proprii-Accize	Buget de stat	Venituri proprii-Accize
1	Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara	15.219	1.677	453	261
2	Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii	5.099	336	1.140	2.051

	"Louis Țurcanu" Timișoara Spitalul Clinic de Boli Infecțioase și Pneumoftiziologie "Dr. Victor Babeș" Timișoara	2.932	0	2.068	1.168
3	Spitalul Municipal "Dr. Teodor Andrei" Lugoj	455		19	20
4	Spitalul Orășenesc Deta	362		5	4
5	Spitalul "Dr. Karl Diel" Jimbolia	200		12	16,5
6	Spitalul Orășenesc Sânnicolau Mare	205		5	4,5
7	Spitalul Orășenesc Făget	144		5	4
8	<b>TOTAL</b>	<b>24.616</b>	<b>2.013</b>	<b>3.707</b>	<b>3.529</b>

Totodată, în anul 2013, pentru asigurarea unor cheltuieli de natura **cheltuielilor de personal aferente medicilor, medicilor dentiști, asistenților medicali și a cheltuielilor pentru medicamente și materiale sanitare pentru baremul de dotare din cabinetele de medicină generală și dentară din unitățile sanitare de învățământ, Direcția de Sanatate Publica Timis a încheiat contracte cu autoritățile publice locale.**

**În anul 2013, finanțarea asistenței medicale desfășurate în cabinetele medicale de învățământ a fost în sumă de 4.956 mii lei, având ca sursă de finanțare bugetul de stat, după cum urmează:**

1. Primăria Municipiului Timișoara = 4.408 mii lei
2. Primăria Municipiului Lugoj = 408 mii lei
3. Primăria Deta = 44 mii lei
4. Primăria Sânnicolau Mare = 96 mii lei

De asemenea, **Serviciul Județean de Ambulanță Timiș – pentru acțiuni de sănătate (luna ianuarie 2013), precum și administrația publică locală pentru finanțarea asistenței comunitare și pentru plata arieratelor, (obligații de plată peste 90 de zile), au beneficiat de următoarele credite bugetare:**

- mii lei -	
<b>Servicii publice de ambulanța-acțiuni de sănătate, Total din care</b>	<b>53</b>
- Medic.sî mat.san.necesare interv.de urgenta	40
- Chelt.afărente asig.mijl.de interventie operationale in dotare	13
- Programe de sanatate SAJ	0

<b>Transferuri din bugetul de stat catre bugete locale ptr. finanțarea sanatații – asistența comunitara - Primăria Lugoj, Curtea, Margina, Ohaba Lunga și Jamu Mare.</b>	<b>97</b>
<b>Transferuri din bugetul de stat catre bugete locale ptr. finanțarea sanatații – plata arieratelor, Total, din care:</b>	<b>480</b>
1. Spitalul Clinic de Boli Infecțioase și Pneumoftiziologie "Dr. Victor Babeș" Timișoara	404
2. Spitalul Orășenesc Deta	76

**Execuția creditelor bugetare pe anul 2013, se prezintă astfel:**

- Lei -					
COD	DENUMIRE INDICATOR	CREDITE	CRED.DES.	PLATI	DISPONIB
		2013	(finantare)	EFFECT.	la fin.lunii
	B	1	2	3	4=2-3

	<b>TOTAL CAPITOL</b>	<b>38,615,500</b>	<b>38,613,899</b>	<b>38,474,410</b>	<b>139,489</b>
<b>01</b>	<b>CHELTUIELI CURENTE</b>	<b>38,615,500</b>	<b>38,613,899</b>	<b>38,474,410</b>	<b>139,489</b>
<b>10</b>	<b>CHELTUIELI DE PERSONAL</b>	<b>4,288,000</b>	<b>4,288,000</b>	<b>4,241,922</b>	<b>46,078</b>
<b>10.01</b>	<b>Cheltuieli cu salariile in bani</b>	<b>3,336,000</b>	<b>3,336,000</b>	<b>3,311,864</b>	<b>24,136</b>
10,01,01	Salarii de baza	3,263,000	3,263,000	3,240,866	22,134
10,01,05	Sporuri pentru conditii de munca	51,000	51,000	50,825	175
10,01,13	Indemnizatii de delegare	2,000	2,000	1,157	843
10,01,30	Alte drepturi salariale in bani	20,000	20,000	19,016	984
<b>10,03</b>	<b>Contributii</b>	<b>952,000</b>	<b>952,000</b>	<b>930,058</b>	<b>21,942</b>
10,03,01	Contributii de asig. sociale de stat	718,000	718,000	700,685	17,315
10,03,02	Contributii de sigurari de somaj	16,000	16,000	15,051	949
10,03,03	Contributii de asigurari sociale de sanatate	172,000	172,000	171,356	644
10,03,04	Contributii de asig pt accidente si boli profesionale	10,000	10,000	7,352	2,648
10,03,06	Contrib pt. concedii si indemnizatii	36,000	36,000	35,614	386
<b>20</b>	<b>BUNURI SI SERVICII</b>	<b>34,327,500</b>	<b>34,325,899</b>	<b>34,232,488</b>	<b>93,411</b>
<b>20,01</b>	<b>Bunuri si servicii</b>	<b>341,000</b>	<b>341,000</b>	<b>331,444</b>	<b>9,556</b>
20,01,01	Furnituri de birou	12,000	12,000	9,932	2,068
20,01,02	Materiale pentru curatenie	7,000	7,000	6,993	7
20,01,03	Incalzit, iluminat si forta motrica	86,000	86,000	84,217	1,783
20,01,04	Apa, canal si salubritate	11,000	11,000	9,339	1,661
20,01,05	Carburanti si lubrifianti	7,000	7,000	7,000	0
20,01,06	Piese de schimb	1,000	1,000	1,000	0
20,01,08	Posta,telecomunicatii,radio internet	55,000	55,000	53,964	1,036
20,01,09	Materiale si prest servicii cu carac functional	91,000	91,000	90,585	415
20,01,30	Alte bunuri si servicii pt intret si functionare	71,000	71,000	68,414	2,586
<b>20,02</b>	<b>Reparatii curente</b>		<b>0</b>		<b>0</b>
<b>20,03</b>	<b>Hrana</b>				<b>0</b>
20,03,01	Hrana pentru oameni				<b>0</b>
<b>20,04</b>	<b>Medicamente si materiale sanitare</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
20,04,01	Medicamente				0
20,04,02	Materiale sanitare	0		0	0
20,04,03	Reactivi	0		0	0
20,04,04	Dezinfectanti	0		0	0
<b>20,05</b>	<b>Bunuri de natura obiectelor de inventar</b>	<b>1,000</b>	<b>1,000</b>	<b>288</b>	<b>712</b>
20,05,30	Alte obiecte de inventar	1,000	1,000	288	712
<b>20,06</b>	<b>Deplasari,detasari,transferuri</b>	<b>25,000</b>	<b>25,000</b>	<b>25,000</b>	<b>0</b>
20,06,01	Deplasari interne,detasari,transferuri	25,000	25,000	25,000	0
<b>20,09</b>	<b>Materiale de laborator</b>	<b>6,000</b>	<b>5,050</b>	<b>397</b>	<b>4,653</b>

<b>20,11</b>	<b>Carti, publicatii si materiale documentare</b>	<b>2,000</b>	<b>2,000</b>	<b>1,646</b>	<b>354</b>
<b>20,13</b>	<b>Pregatire profesionala</b>	<b>5,000</b>	<b>5,000</b>	<b>4,001</b>	<b>999</b>
<b>20,14</b>	<b>Protectia muncii</b>	<b>0</b>			<b>0</b>
<b>20,25</b>	<b>Chelt judiciare</b>	<b>0</b>			<b>0</b>
<b>20,30</b>	<b>Alte cheltuieli</b>	<b>668,500</b>	<b>668,500</b>	<b>650,766</b>	<b>17,734</b>
20,30,04	Chirii	60,000	60,000	59,960	40
20,30,01	Executarea silita a creantelor bugetare	7,000	7,000		7,000
20,30,30	Alte chelt cu bunuri si servicii	601,500	601,500	590,806	10,694
<b>20.31</b>	<b>Finat.actiuni de sanatate din cadrul unit sanit adm publica</b>	<b>24,616,000</b>	<b>24,616,000</b>	<b>24,565,974</b>	<b>50,026</b>
<b>20.32</b>	<b>Fin.prog.nat.de sanat.derulate de unit.sanit.din retea adm.publ.locala</b>	<b>3,707,000</b>	<b>3,706,349</b>	<b>3,706,327</b>	<b>22</b>
<b>20.33</b>	<b>Finatarea.asist medicale desfasurate in cab medicale de invatamint</b>	<b>4,956,000</b>	<b>4,956,000</b>	<b>4,946,645</b>	<b>9,355</b>
<b>70</b>	<b>CHELTUIELI DE CAPITAL</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>71</b>	<b>Active nefinanciare</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>71,01</b>	<b>Active fixe</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
71,01,01	Constructii	0	0	0	0
71,01,02	Masini,echipamente si mijl de transport	0	0	0	0
71,01,03	Mobilier,aparatura birotica si alte act corpor	0	0	0	0
71,01,30	Alte active fixe	0	0	0	0
71,03	Reparatii capitale aferente activelor fixe	0	0	0	0

**Execuția pe anul 2013 – Venituri proprii accize, se prezintă astfel:**

- mii lei -

DENUMIRE INDICATOR	COD CLASIFICATIE BUGETARA	PREVEDERE ANUALA	SUME FINANTATE	PLATI NETE
1	2	3		6
<b>TOTAL CHELTUIELI (01+70)</b>		<b>8.532</b>	<b>8.275</b>	<b>8.275</b>
<b>CHELTUIELI CURENTE (20+51)</b>			<b>8.275</b>	<b>8.275</b>
	01	<b>8.532</b>	<b>5</b>	<b>5</b>
<b>TITLUL II BUNURI SI SERVICII (cod 20.01 la 20.30)</b>		<b>6.282</b>	<b>6.025</b>	<b>6.025</b>
	20		<b>25</b>	<b>25</b>
Bunuri si servicii (cod 20.01.01 la 20.01.30)	20,01	101	100	100
Reparatii curente	20,02		-	-
Hrana (cod 20.03.01+20.03.02)	20,03		-	-
Medicamente si materiale sanitare (cod 20.04.01 la 20.04.04)	20,04	66	48	48



Bunuri de natura obiectelor de inventar (cod 20.05.01 la 20.05.30)	20.05	1	1	1
Deplasari, detasari, transferari (cod 20.06.01+20.06.02)	20.06	5	4	4
Materiale de laborator	20.09	7	6	6
Cercetare-dezvoltare	20.10		-	-
Carti, publicatii si materiale documentare	20.11	0	0	0
Consultanta si expertiza	20.12		-	-
Pregatire profesionala	20.13	4	3	3
Protectia muncii	20.14		-	-
Alte cheltuieli (cod 20.30.01 la 20.30.30)	20.30	55 2	3 26	3 26
Finantare din venituri proprii MS pt. actiuni de sanatate la unitati sanitare din reseaua adm. Publice locale	20.34	2.013	2. 013	2. 012
Finantarea din venituri proprii ale MS ptr.programe nationale de sanatate derulate unitatile sanitare din reseaua administratiei publice locale	20.35	3.53 3	3.5 26	3.5 25
<b>TITLUL VI TRANSFERURI INTRE UNITATI ALE ADMINISTRATIEI PUBLICE (cod 51.01+51.02)</b>	<b>51</b>	<b>2.250</b>	<b>2.25 0</b>	<b>2.25 0</b>
<b>Transferuri curente (cod 51.01.01 la 51.01.26)</b>	<b>51.01</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Actiuni de sanatate	51,0103	0	0	0
Programe pentru sanatate	51.01.25	0	0	0
<b>Transferuri de capital (cod 51.02.01 la 51.02.26)</b>	<b>51.02</b>	<b>2.250</b>	<b>2.2 50</b>	<b>2.2 50</b>
Aparatura medicala si echipamente de comunicatii de urgenta	51.02.08	0	0	0
Transferuri pentru reparatiicapitale la spitale	51.02.11	0	0	0
Transferuri pentru finantarea investitiilor la spitale	51.02.12	0	0	0
Transferuri din venituri proprii ale MS catre bug.local ptr.fin.aparaturii medicale	51.02.25	2.250	2.250	2.250
Transferuri din venituri proprii ale MS catre bug.local ptr.fin.reparatiilor capitale	51.02.26	0	0	0

Prin HG nr. 59/2003, s-a aprobat înființarea de către Ministerul Sănătății a unei activități finanțate integral din venituri proprii, denumită „Prestări servicii medicale cu plată, la cererea persoanelor fizice și juridice”. Potrivit actului normativ, veniturile provin din prestațiile medico-sanitare, examene medicale și psihologice, consultații, tratamente, investigații și alte activități cu plată, efectuate la cerere în cadrul direcțiilor de sănătate publică.

Bugetul de venituri și cheltuieli al activității finanțate integral din venituri proprii se aprobă de către MS, din veniturile obținute în urma prestațiilor, finanțându-se integral cheltuielile curente și de capital care se efectuează pentru realizarea activității.

În cadrul activității, analizele de laborator ocupă locul principal, iar acestea sunt efectuate de către personalul care își desfășoară activitatea în laboratoarele de microbiologie, toxicologie, chimie sanitară și radiații, prestând pe lângă activitățile din cadrul programelor naționale de sănătate, pentru inspecția sanitară și aceste activități cu plată la cererea persoanelor fizice și juridice.

**În acest sens, în anul 2013, personalul implicat în această activitate a fost în număr de 16 persoane, iar cheltuielile de personal aferente, cu finanțare din venituri proprii, au fost în sumă de 448 mii lei.**

Potrivit prevederilor art.4, alin.4 din actul normativ menționat, cheltuielile comune cu activitățile finanțate 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 execuția pe venituri proprii se prezintă, după cum urmează:

- mii lei -

COD	DENUMIRE INDICATOR	CREDITE APROBATE	PLATI EFECT.
	<b>TOTAL CHELTUIELI</b>	<b>1.307</b>	<b>1.168</b>
01	CHELTUIELI CURENTE	1.139	1.079
<b>10</b>	<b>CHELTUIELI DE PERSONAL</b>	<b>449</b>	<b>448</b>
10,01	Cheltuieli cu salariile în bani	350	350
10,03	Contributii	99	98
<b>20</b>	<b>BUNURI SI SERVICII</b>	<b>690</b>	<b>631</b>
20,01	Bunuri si servicii	508	472
20,02	Reparatii curente	42	42
20,03	Hrana	0	
20,04	Medicamente si materiale sanitare	20	20
20,05	Bunuri de natura obiectelor de inventar	4	1
20,06	Deplasari,detasari,transferuri	25	15
20,09	Materiale de laborator	10	5
20,11	Carti, publicatii si materiale documentare		
20,13	Pregatire profesionala	10	6
20,14	Protectia muncii		
20,30	Alte cheltuieli	71	70
<b>70</b>	<b>CHELTUIELI DE CAPITAL</b>	<b>168</b>	<b>89</b>
71	ACTIVE NEFINANCIARE	168	89
71.01	ACTIVE FIXE	168	89
71.01.02	Mașini, echipamente și mijloace de transport	130	89
71,01,03	Mobilier,aparatura birotica si alte act corpor		
71,01,30	Alte active fixe	38	

In aceasta perioada, în cadrul programului de investiții care să permită dezvoltarea infrastructurii sanitare la standardele europene, prin:

- asigurarea modernizării, inclusiv prin reparatii capitale ale cladirilor spitalelor pentru indeplinirea conditiilor de autorizare sanitara date prin OMSP nr. 914/2006;
- achizitionarea de aparatura performanta pentru a asigura un nivel calitativ european a actului medical,

A fost perfectat contractul cu Primaria Municipiului Timisoara, pentru alocarea prin

transfer din bugetul Ministerului Sănătății către autoritățile administrației publice locale a sumelor destinate cheltuielilor de natura investițiilor pentru spitalele din subordinea acestora, obiectul acestui contract îl reprezintă asigurarea fondurilor alocate prin transfer, destinate cheltuielilor publice de natura investițiilor, pentru finanțarea obiectivului/categoriei de investiții:

- a) Art. 51.02.17 „Transferuri de la bugetul de stat către bugetele locale pentru finanțarea investițiilor în sănătate”:

**Obiective de investiții noi:**

Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii “L. Turcanu” Timisoara – Extindere corp B:

Credite de angajament 5.000 mii lei

Credite bugetare 0 mii lei

- b) Art. 51.02.25 - „Transferuri din venituri proprii ale Ministerului Sănătății către bugetele locale pentru finanțarea aparaturii medicale și echipamentelor de comunicații în urgență în sănătate”:

**Aparatura și echipamente medicale:**

Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii “L. Turcanu” Timisoara -

Computer tomograf 128 slice – uri = 2.250 mii lei

Până la 31.12.2013 a fost achiziționat computerul tomograf, astfel încât Ministerul Sănătății a finanțat suma alocată din venituri proprii – accize pentru această achiziție.

Hotărârea Guvernului nr. 1521/2009, prevede înființarea Institutului Regional de Oncologie Timișoara, prin finalizarea obiectivului de investiții în curs de finalizare, compus din teren și construcție nefinalizată, preluat de la Consiliul Local al Municipiului Timișoara.

Ca urmare a preluării clădirii nefinalizată și terenul aferent, în valoare de 16.335.705,78 lei, din valoarea totală a obiectivului de 17.576.384,49 lei, conform Procesului-verbal de predare-preluare nr. SC 2011-25593/16.11.2011 / 15095/18.11.2011, Direcția de Sănătate Publică Timiș a făcut demersuri pentru obținerea fondurilor necesare derulării obiectivului de investiții.

Conform Devizului General Estimativ, costul estimativ al investiției „Institutul Regional de Oncologie Timișoara – Calea Torontalului, km. 5”, este:

**Valoarea totală estimată a investiției = 502.630,637 mii lei, inclusiv TVA**  
(110.609,268 mii euro, inclusiv TVA)

din care :

C+M = 206.275,869 mii lei, inclusiv TVA  
(45.393,220 mii euro, inclusiv TVA)

La curs valutar BNR din 29.10.2012, 1 euro = 4,5442 lei

**Conform graficului de execuție, investiția se va realiza în 3 ani, respectiv în 156 de săptămâni.**

Finalizarea obiectivului de investiții, reprezintă necesitatea stringentă pentru sistemul sanitar regional, pentru funcționarea Institutului Regional de Oncologie Timișoara, care va fi un centru de excelență ce va polariza cazurile dificile, incidența cancerului în județul Timiș fiind în continuă creștere, Timișul fiind unul din județele cu cea mai mare rată a bolii din România, în întreaga zonă de vest, zonă cu o populație de 2 milioane de locuitori din 4 județe (Timiș, Arad, Caraș-Severin și Hunedoara).

Totodată, realizarea sistemului național de institute oncologice reprezintă o prioritate pentru Ministerul Sănătății. Această necesitate este impusă de numărul mare de bolnavi de cancer și de posibilitatea limitată de diagnosticare și de tratare a acestora pentru a le asigura o șansă minimă de supraviețuire, în prezent, în România funcționând numai 3 institute cu acest profil - București, Cluj, ultimul fiind pus în funcțiune, la Iași, în anul 2011 - în situația în care estimările arată că sunt necesare cel puțin 6, cu atât mai mult cu cât tot mai mulți pacienți care nu pot efectua tratamentul oncologic în țară, din lipsa posibilităților reale de tratament adecvat, apelează la servicii medicale oferite de unități sanitare din alte state ale Uniunii Europene, țara noastră finanțând, astfel dezvoltarea sistemelor de sănătate ale acestor țări.

Obiectivul de investiții "Institutul Regional de Oncologie Timișoara" nu a fost propus pentru proiectul de buget pe anul 2013, având în vedere Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice, cu modificările și completările ulterioare care, la art. 43 *Condiții pentru includerea proiectelor de investiții în proiectul de buget*, alin. (1), prevede că obiectivele de investiții și celelalte cheltuieli asimilate investițiilor se cuprind în programele de investiții anuale, anexe la buget, numai dacă, în prealabil, documentațiile tehnico-economice, respectiv notele de fundamentare privind necesitatea și oportunitatea efectuării cheltuielilor asimilate investițiilor, au fost elaborate și aprobate potrivit dispozițiilor legale.

**Pentru a fi îndeplinite condițiile pentru includerea obiectivului de investiții în proiectul de buget, sunt în curs de realizare etapele premergătoare aprobării, având în vedere că, datorită dimensiunii, complexității și valorii acestui obiectiv de investiții, aprobarea documentației tehnico-economice este de competența Guvernului.**

#### **ADMINISTRATIV ȘI MENTENANȚĂ:**

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

S-au aplicat măsuri în privința reducerii consumurilor specifice de carburanți la nivel de directive, în conformitate cu noile măsuri legislative în vigoare ( OG nr. 55/23 iunie 2010).

A participat la încheierea și urmărirea derulării contractelor de prestări servicii, necesare bunei desfășurări a activității direcției, precum și de legătura permanentă cu toți prestatorii de servicii: (service, revizii, reparații: copiatoare, fax-uri; aparate de aer condiționat; echipamente IT și de rețea; centrală telefonică, servicii de telefonie fixă; servicii furnizare telefonie mobilă și transfer date; servicii acces Internet; servicii întreținere pentru sediile DSP; servicii furnizare utilități (energie electrică, gaze, apă, canal, salubritate); servicii curățenie sediile direcției; achiziție MO ; service (revizii – reparații) autoturisme parc auto; servicii asigurare CASCO și RCA pentru parcul auto; taxe de drum (rovignete), taxe parcare.

S-a asigurat utilizarea rațională a materialelor consumabile, urmărind buna întreținere a clădirilor, făcând reparații și întreținere pentru sediul direcției din Deta str. M.Eminescu nr. 4.

S-a îngrijit de aprovizionarea ritmică cu materiale de curățenie și bună gospodărire a acestora.

S-a asigurat și a răspuns de buna desfășurare a acțiunilor de dezinsecție, dezinsecție și deratizare în toate locațiile direcției.

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

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

A participat la recepția tuturor bunurilor achiziționate (mijloace fixe, obiecte de inventar, materiale consumabile) pe bază de factură și proces – verbal de recepție, NIR.

S-a realizat participarea la recepția tuturor serviciilor prestate de furnizorii de servicii, întocmirea proceselor verbale de recepție și avizarea acestora de către comisia de recepție.

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

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

S-au întocmit documentele de plată a produselor și serviciilor prestate – ( propuneri de angajare a unei cheltuieli, ordonanțări de plată, certificare facturi în privința realității, regularității și legalității etc. ).

S-au întocmit documentele de plată a serviciilor de administrare vaccinuri (propuneri de angajare a unei cheltuieli, ordonanțări de plată, certificare facturi în privința realității, regularității și legalității etc.). Întocmirea lunară a borderourilor centralizatoare aferente programelor naționale de sănătate.

A participat la întocmirea proiectului de buget pe anul 2014 .

A asigurat raportarea lunară către Agenția Națională pentru Protecția Mediului, a cantităților colectate selectiv de la sediile DSP Timiș.

### **ACHIZIȚII PUBLICE**

Compartimentul de Achiziții Publice a funcționat pe parcursul anului 2013, ca structură de sine stătătoare, fiind compartimentul specializat în atribuirea contractelor de achiziție publică al Direcției de Sănătate Publică Județeană Timiș, înființat în bază prevederilor art. 304A<sup>1</sup> din OUG nr. 34/2006 privind atribuirea contractelor de achiziție publică, a contractelor de concesiune de lucrări publice și a contractelor de concesiune de servicii, cu modificările și completările ulterioare. Compartimentul de Achiziții Publice a fost înființat ca structură prin HG nr. 144/2010 din 23.02.2010.

**A ) Atribuțiile principale care definesc Compartimentul de Achiziții Publice:**

- a) elaborarea programului anual al achizițiilor publice, pe bază necesităților și priorităților comunicate de celelalte compartimente din cadrul autorității contractante;
- b) elaborarea sau, după caz, coordonarea activității de elaborare a documentației de atribuire ;
- c) Îndeplinirea obligațiilor referitoare la publicitate, astfel cum sunt acestea prevăzute de ordonanța de urgență;
- d) aplicarea și finalizarea procedurilor de atribuire;
- e) constituirea și păstrarea dosarului achiziției publice.

- f) publicarea anunțurilor de intenție, de participare și de atribuire către operatorul SEAP.
- g) asigurarea documentației de atribuire oricărui operator economic care solicită aceasta.
- h) comunicarea, transmiterea și stocarea informațiilor astfel încât să se asigure integritatea și confidențialitatea datelor respective.
- i) acționează astfel pentru a evita situațiile de natură să determine apariția unui conflict de interese și/sau manifestarea concurenței neloiale.
- j) respectarea programului de achiziții publice și încadrării în prevederile bugetare.
- k) respectarea termenelor în ce privește răspunsul autorității contractante la solicitările de clarificare la documentația de atribuire
- l) convoacă membrii comisiei de evaluare și experții tehnici pentru participarea la ședința de deschidere a ofertelor
- m) primește contestațiile privind procedura de achiziții, indiferent de direcția / compartimentul care a înregistrat sau este responsabilă de aceasta.

**B )** Pe parcursul întregului proces de achiziții publice, la adoptarea oricărei decizii, Compartimentul de Achiziții Publice a avut în vedere, conform OUG nr. 34/2006 cu modificările și completările ulterioare, următoarele principii:

- **nediscriminarea;**
- **tratamentul egal;**
- **recunoașterea reciprocă;**
- **transparența;**
- **proporționalitatea;**
- **eficientă utilizării fondurilor publice;**
- **asumarea răspunderii.**

**C )** În anul 2013 Compartimentul de Achiziții Publice a organizat proceduri de atribuire pentru achiziționarea produselor și serviciilor necesare bunei funcționări a instituției.

**D )** Personalul Compartimentului de Achiziții Publice a întocmit documentația de atribuire a contractelor, a fost nominalizat în componența comisiilor de evaluare a ofertelor pentru achizițiile organizate de acest compartiment în vederea achiziționării de produse și servicii necesare funcționalității instituției, ducând la îndeplinire toate sarcinile ce decurg din nominalizarea în astfel de comisii.

**E )** Personalul Compartimentului Achiziții Publice a efectuat achiziții publice de produse și servicii, conform Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 34/2006 privind atribuirea contractelor de achiziție publică, a contractelor de concesiune de lucrări publice și a contractelor de concesiune de servicii, cu modificările și completările ulterioare, prin cumpărare directă cu întocmirea documentației necesare. Totodată s-a procedat la întocmirea documentelor de plată: angajamente bugetare, propuneri de angajare a unor cheltuieli etc.

**F )** Documentele prevăzute de legislația achizițiilor publice pentru nominalizarea comisiilor de evaluare a documentației produselor achiziționate, pentru achizițiile organizate de Compartimentul Achiziții Publice, au fost întocmite de către personalul acestui compartiment.

**G )** Pentru derularea achizițiilor publice Compartimentul de Achiziții Publice a colaborat cu celelalte compartimente / birouri din cadrul Direcției de Sănătate Publică Județeană Timiș, în funcție de specificul documentației de atribuire și de complexitatea problemelor ce urmează să fie rezolvate în contextul aplicării procedurii de atribuire.

- pentru desfășurarea activității compartimentului s-a întocmit necesarul anual de servicii, bunuri și lucrări, s-a elaborat programul anual al achizițiilor publice, pe bază necesităților și priorităților comunicate de celelalte compartimente din cadrul Direcției de Sănătate Publică Județene

- s-a întocmit Raportul Anual și s-au centralizat achizițiile publice efectuate în anul precedent în sistem electronic

- s-a întocmit notă privind estimarea valorii produselor, serviciilor sau lucrărilor. A întocmit notă justificativă pentru stabilirea cerințelor minime de calificare referitoare la situația economică și financiară sau la capacitatea tehnică și/sau profesională. A întocmit notă justificativă pentru stabilirea criteriului de atribuire.

- a participat în comisiile de evaluare, negociere și atribuire a contractelor de achiziție publică

- a constituit și păstrează dosarul achiziției publice

- a răspuns de achiziția directă de bunuri din catalogul Seap, conform legislației în vigoare,

- a participat la întocmirea și perfectarea contractele de furnizare, servicii sau lucrări,

- răspunde și urmărește derularea contractelor de furnizare, servicii sau lucrări, în vederea finalizării dosarului de achiziție publică,

- răspunde de respectarea cronologică a etapelor și termenelor privind derularea procedurii de achiziție.

- a întocmit propunerea de angajare de cheltuială și ordonanțările de plată, conform OMFP nr.1792/2002,

- a supus controlului financiar preventiv contractele de furnizare, servicii și lucrări, a comenzilor sau altor angajamente legale însoțite de propunerea de cheltuială,

- a întocmit Ordonanțarea de Plată în bază recepțiilor întocmite de comisiile de recepție și a facturii emise de furnizori. A prezentat ordonanțarea de plată împreună cu documentele aferente la viză pentru control financiar preventiv.

- a asigurat confidențialitatea documentelor și acțiunilor întreprinse în cadrul unității.

- a colaborat permanent cu compartimentele instituției pentru o aprovizionare ritmică cu bunuri sau lichidarea stocurilor cu mișcare lentă sau fără mișcare.

- a întocmit dosarul Procedurilor operaționale privind sistemul de achiziții publice

- a colaborat permanent cu compartimentul de epidemiologie din cadrul instituției în vederea derulării Programului Național de Imunizări cu :

a) subprogram vaccinări obligatorii

b) subprogram vaccinări opțional

organizat de Ministerul Sănătății

- a participat în comisia de inventariere a gestiunii de materiale diverse, imprimate cu regim special și obiecte de inventar a magazie din cadrul Direcției de Sănătate Publică Județeană Timiș

- a executat alte dispoziții și sarcini de serviciu trasate de șeful ierarhic superior și de conducerea unității,

- a respectat normele de protecția muncii și Regulamentul de ordine interioară a unității,

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

- a păstrat și exploatat în condiții optime bunurile instituției.

- a participat la diferite cursuri

## **ÎN DOMENIUL ELABORĂRII ȘI DEZVOLTĂRII SISTEMULUI DE CONTROL INTERN/MANAGERIAL:**

**1.Obiectivele generale** ale Programului de dezvoltare a sistemului de control intern/managerial din cadrul Direcției de Sănătate Publică a județului Timiș sunt următoarele:

1. Intensificarea activităților de monitorizare în control desfășurate la nivelul fiecărei structuri, în scopul eliminării riscurilor existente și utilizării cu eficiență a resurselor alocate.

2. Dezvoltarea activităților de prevenire și control pentru protejarea resurselor alocate împotriva pierderilor datorate risipei, abuzului, erorilor sau fraudelor.

3. Îmbunătățirea comunicării între structurile instituției, în scopul asigurării circulației informațiilor operative, fără distorsiuni, astfel încât acestea să poată fi valorificate eficient în activitatea de prevenire și control intern/managerial.
4. Proiectarea, la nivelul fiecărei structuri, a standardelor de performanță pentru fiecare activitate, în scopul utilizării acestora și la realizarea analizelor pe baza de criterii obiective, privind valorificarea resurselor alocate.

## **2. Indicatori de performanță asumați în anul 2013 corespunzător obiectivului specific asumat:**

1. Gradul de cunoaștere de către angajați a normelor privind consilierul etic /Numarul de procese verbale de instruire a personalului privind consilierul etic
2. Gradul de cunoaștere de către angajați a normelor privind conflictul de interese/ Numarul de procese verbale de instruire a personalului privind conflictul de interese
3. Gradul de cunoaștere de către angajați a normelor privind declararea averilor / Numarul de procese verbale de instruire a personalului privind declararea averilor
4. Număr de sancțiuni aplicate de către conducere pentru încălcarea normelor de etică
5. Număr de sancțiuni aplicate de către conducere pentru încălcarea normelor privind conflictul de interese
6. Număr de sancțiuni aplicate de către conducere pentru încălcarea normelor privind declararea averilor
7. Numarul de controale de supraveghere efectuate - 6 (respectarea normelor de etică, respectarea normelor de arhivare, respectarea procedurilor interne, respectarea regulamentelor interne, îndeplinirea atribuțiilor, realizarea planului de activitate).
8. Rata anuală de cuprindere a personalului în procesul de instruire și pregătire profesională (%).

Totii indicatorii au fost monitorizați și evaluați la sfârșitul anului, la nivelul fiecărui compartiment.

## **3. Scurta prezentare a programelor desfășurate și a modului de raportare a acestora la obiectivele DSP Timis**

Măsurile întreprinse în procesul de dezvoltare a sistemului de control intern managerial :

În anul 2011 a fost demarat procesul de implementare a Standardelor de control intern/managerial care definesc un minimum de reguli de management, pe care toate compartimentele DSP trebuie să le urmeze.

Obiectivul standardelor a fost de a crea un model de control intern/managerial uniform și coerent și de a constitui un sistem de referință, în raport cu care se evaluează sistemul de control intern/managerial, se identifică zonele și direcțiile de schimbare.

Stabilirea sistemului de control intern/managerial a intrat în responsabilitatea managementului și a avut la bază standardele elaborate de Ministerul Finanțelor Publice.

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

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

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



În acest sens Directorul Executiv a dispus, ținând cont de particularitățile cadrului legal de organizare și funcționare a instituției, precum și de standardele de control intern /managerial, măsurile necesare pentru elaborarea și dezvoltarea sistemului de control intern/managerial, inclusiv a procedurilor formalizate pe activități.

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

În vederea monitorizării, coordonării și îndrumării metodologice a implementării și/sau dezvoltării sistemului de control intern/managerial al instituției, Directorul Executiv a constituit, prin act de decizie internă, o structură cu atribuții în acest sens.

Stadiul implementării și dezvoltării sistemului de control intern/managerial au făcut obiectul informării, prin întocmirea de situații trimestriale/anuale, care s-au transmis Ministerului Sănătății, la termenele stabilite de acesta.

- Planificarea

Planificarea a constituit un element fundamental al sistemului de control intern/managerial, deoarece, prin plan, s-a stabilit baza de referință în raport cu care aceasta se exercită.

În acest sens a fost elaborat *Planul strategic de management* și *Planul operational de management*.

- Organizarea

Activitățile prin care se realizează obiectivele (individuale, derivate și generale) au fost transpuse în sarcini (componenta elementară), atribuțiuni și funcțiuni (componente agregate) și au fost atribuite, spre efectuare, componentelor structurale ale DSP (posturi și compartimente). Aceasta a condus la definirea unei structuri organizatorice adecvate îndeplinirii obiectivelor. Controlul intern/managerial a putut astfel opera pe baza unui plan și a unei structuri organizatorice adecvate.

- Riscurile

Evenimentele care pot afecta realizarea obiectivelor au constituit riscuri care au fost identificate.

Managementul a întreprins acele acțiuni care au plasat și au menținut riscurile în limite acceptabile. A fost menținut astfel un echilibru între nivelul acceptabil al riscurilor și costurile pe care le implică aceste acțiuni.

- Procedurile

Pentru realizarea obiectivelor a fost asigurat un echilibru între sarcini, competență (autoritate decizională conferită prin delegare) și responsabilități (obligația de a realiza obiectivele) și au fost definite proceduri. Procedurile au reprezentat pașii ce trebuie urmați (algoritmul) în realizarea sarcinilor, exercitarea competențelor și angajarea responsabilităților.

În acest context, se afirmă despre controlul intern/managerial că:

- este integrat în sistemul de management al fiecărei componente structurale a entității publice;

- intră în grija personalului de la toate nivelurile;

- oferă o asigurare rezonabilă a atingerii obiectivelor, începând cu cele individuale și terminând cu cele generale.

În vederea elaborării procedurilor formalizate pe activități, a fost utilizat modelul prezentat în Ordinul nr. 946 din 4 iulie 2005.

- Activitățile de control

Controlul a fost prezent pe toate palierele entității publice și s-a manifestat sub forma

autocontrolului, controlului în lanț (pe faze ale procesului) și a controlului ierarhic. Din punctul de vedere al momentului în care s-a exercitat, controlul a fost concomitent (operativ), ex-ante (feed-forward) și ex-post (feed-back).

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

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

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

Sistemul de control intern/managerial a fost și va fi dezvoltat ținând cont de specificul legal, organizațional, de personal, de finanțare etc. al institutiei.

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

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

#### PRINCIPALELE ACTIVITĂȚI REALIZATE IN ANUL 2013

- Actualizarea Programului de dezvoltare a sistemului de control intern/managerial al Direcției de Sănătate Publică a județului Timiș pentru anul 2013 ;
- Stabilirea unui obiectivului specific si a indicatorilor SMART aferenti ;
- Monitorizarea indicatorilor SMART stabiliți pentru anul 2013 pentru fiecare structura functionala.

#### OBIECTIVUL SPECIFIC stabilit pentru anul 2013 a fost : INTARIREA MASURILOR ANTICORUPTIE

ACTIVITATILE SPECIFICE realizate in vederea indeplinirii obiectivului specific au fost:

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

Monitorizarea gradului de cunoaștere de către angajați a normelor privind consilierul etic pe baza unor indicatori SMART.

2. Actualizarea permanenta a Regulamentului de organizare si functionare si a Regulamentului de ordine interioara, a fiselor de post pentru mentinerea concordantei intre atributiile institutiei si cele ale personalului angajat, in conformitate cu pct.2.2 din Standardele de control intern/managerial la entitățile publice.

3. Asigurarea ocuparii posturilor cu personal competent, cu pregatire de specialitate necesara indeplinirii atributiilor prevazute in fisa postului, asigurarea continua a pregatirii profesionale a persoanelor angajate si evaluarea periodica a acestuia in ceea ce priveste indeplinirea

atributiilor de serviciu si asumarea responsabilitatilor (pct.3.2 din Standardele de control intern/managerial la entitățile publice).

4. Actualizarea, daca este cazul, a listei de salariatii care ocupa aceste functii si a planului pentru asigurarea rotatiei salariatilor angajati pe aceste functii, potrivit standardului 4.1 si a cerintelor generale 4.2 din Standardele de control intern/managerial la entitățile publice.

5. Stabilirea modalitatilor de delegare de competenta si a limitelor si responsabilitatilor stabilite in conformitate cu cerintele 5.2 din Standardele de control intern/managerial la entitățile publice.

6. Stabilirea competentelor si responsabilitatilor asociate postului astfel incat ele sa reflecte elementele avute in vedere realizarii obiectivelor Direcției de Sănătate Publică a județului Timiș.

7. Respectarea procedurii operationale privind arhivarea, in conformitate cu cerintele generale 14.2 din Standardele de control intern/managerial la entitățile publice.

Monitorizarea gradului de respectare de către angajați a normelor privind arhivarea pe baza unui indicatori SMART.

8. Redefinirea obiectivelor specifice ale Direcției de Sănătate Publică a județului Timiș, pentru anul 2013 si comunicarea acestora partilor interesate.

9. Elaborarea unor planuri care sa puna in concordanta activitatile programate cu resursele financiare, limitandu-se pe cat posibil riscurile nerealizarii obiectivelor asumate.

Monitorizarea gradului de realizarea a planului si raportarea gradului de realizarea a planului pe baza unui indicator SMART.

10. Asigurarea armonizarii deciziilor si actiunilor structurilor din cadrul institutiei in vederea realizarii convergentei si coerentei pentru atingerea obiectivelor prestabilite, in conditiile respectarii cerintelor generale prevazute in pct.9.2 din Standardele de control intern/managerial la entitățile publice.

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

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

13. Respectarea Regulamentului de organizare și funcționare a sistemului informational.

14. Evaluarea periodica a stadiului de indeplinire a obiectivelor in cadrul fiecarui compartiment in parte si stabilirea de masuri suplimentare care sa dinamizeze realizarea obiectivelor anterior stabilite, conform cerintelor generale 15.2 din Standardele de control intern/managerial la entitățile publice.

15. Realizarea posibilitatii salariatilor de a semnala neregularitatile aparute astfel incat aceasta situatie sa nu determine un tratament inechitabil si discriminatoriu fata de persoana in cauza, in conformitate cu cerintele generale 16.2 din Standardele de control intern/managerial la entitățile publice.

Respectarea procedurii privind semnalarea neregularitatilor.

16. Actualizarea permanenta a procedurilor scrise in functie de modificarile aparute, potrivit cerintelor generale 17.2 din Standardele de control intern/managerial la entitățile publice.

Monitorizarea gradului de respectare de către angajați a procedurilor, pe baza unui indicatori SMART.

17. Asigurarea permanenta a separarii atributiilor si responsabilitatilor astfel incat nici o persoana sau compartiment sa nu poata controla toate etapele importante ale unei operatiuni

financiare, in conformitate cu cerintele generale 18.2 din Standardele de control intern/managerial la entitățile publice.

18. Respectarea procedurii operationale privind supravegherea si supervizarea, in concordanta cu cerintele generale 19.2 din Standardele de control intern/managerial la entitățile publice.

19. Analizarea in cadrul fiecarui compartiment a modului cum este reglementata gestionarea abaterilor fata de politicile sau procedurile stabilite, cu elaborarea de propuneri privind emiterea unor norme interne in acest sens, potrivit cerintelor generale 20.2 din Standardele de control intern/managerial la entitățile publice.

Monitorizarea respectarii procedurii operationale privind gestionarea abaterilor.

20. Respectarea procedurii specifice privind asigurarea continuitatii activitatilor la nivelul fiecarui compartiment in parte, in conformitate cu cerintele generale 21.2 din Standardele de control intern/managerial la entitățile publice.

21. Elaborarea unor strategii de control la nivelul fiecarui compartiment care sa urmareasca indeplinirea corecta a responsabilitatilor si atingerea obiectivelor, in concordanta cu cerintele generale 22.2 din Standardele de control intern/managerial la entitățile publice.

22. Respectarea procedurii specifice privind accesul la resursele materiale, financiare si informationale ale institutiei, potrivit cerintelor 23.2 din Standardele de control intern/managerial la entitățile publice.

23. Evaluarea controlului intern/managerial, potrivit cerintelor 24.2 din Standardele de control intern/managerial la entitățile publice.

24. Asigurarea desfasurarii activitatii de audit pe baza de planuri intocmite pornind de la evaluarea riscurilor, potrivit cerintelor generale 25.2 din Standardele de control intern/managerial la entitățile publice.

Acordarea de consiliere privind dezvoltarea SCM.

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

Sistemul de control intern/managerial a fost și va fi dezvoltat ținând cont de specificul legal, organizațional, de personal, precum și de volumul și complexitatea activităților desfășurate în cadrul institutiei.

**DIRECTOR EXECUTIV,**  
**Prof. Dr. Horia Vermeșan**

