



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
Direcția de Sănătate Publică Dâmbovița
Târgoviște str.T.Vladimirescu nr.15-19 cod 130095
Tel: 0245613604, fax: 0245611067
e-mail: dspdambovita@dsp.romwest.ro
Cod operator de data cu caracter personal 12777



RAPORT PRIVIND ACTIVITATEA DIRECȚIEI DE SĂNĂTATE PUBLICĂ DÂMBOVIȚA ÎN ANUL 2013

**Director executiv,
Dr. Sorin Stoica**

RAPORT PRIVIND ACTIVITATEA DIRECȚIEI DE SĂNĂTATE PUBLICĂ DÂMBOVIȚA ÎN ANUL 2013

Direcția de Sănătate Publică Dâmbovița ca instituție publică deconcentrată, subordonată Ministerului Sănătății, reprezintă autoritatea de sănătate publică la nivel local care realizează politicile și programele naționale de sănătate, elaborează programe locale, organizează structurile sanitare și evidențele statistice pe probleme de sănătate, planifică și derulează investițiile finanțate de la bugetul de stat pe sectorul de sănătate.

Aceste atribuții se desfășoară în conformitate cu legea de bază care reglementează reforma în sănătate, respectiv **Legea 95/2006** cu modificările și completările ulterioare și cu regulamentul de organizare și funcționare stabilit prin **Ordinul Ministerului Sănătății nr. 1078/2010**.

Asistența de sănătate publică reprezintă efortul organizat al societății în vederea protejării și promovării sănătății populației.

Scopul asistenței de sănătate publică îl constituie promovarea sănătății, prevenirea îmbolnăvirilor și îmbunătățirea calității vieții.

Activitatea Direcției de Sănătate Publică Dâmbovița este orientată în principal pe asistența de sănătate publică prin coordonarea asistenței medicale primară, de urgență, comunitară, spitalicească și prin implementarea programelor de medicină preventivă în cadrul activităților de control, de promovare a sănătății, de investigații și diagnostic de laborator, precum și de evidența statistică.

Structura profesională a personalului angajat

La data de 31.12.2013 Direcția de Sănătate Publică Dâmbovița avea un număr de 81 de angajați, respectiv 34 funcționari publici și 47 personal contractual; dintre aceștia 47 au studii superioare (14 medici și 33 cu alte studii superioare) și 34 sunt cu studii medii de specialitate.

Conducerea Direcției de Sănătate Publică este asigurată de Comitetul Director format din director executiv și 2 directori executiv adjuncți:

1. Structura direct subordonată directorului executiv

Birou/compartiment	Studii	Profesia	Numar personal
a) RUNOS	S	Economist	1
	S	Administrație publică	1
	S	Administrație publică	1
REGISTRATURĂ	M	Secretar dactilograf	1
JURIDIC	S	Jurist	1
RELĂȚII cu publicul	S	Jurist	1
INFORMATICĂ STATISTICĂ	S	Analist programator	1
	PL	Referent	1
AVIZE	S	Administrație publică	1
	S	Economist	1
TOTAL			10

2. Structura subordonată directorului executiv adjunct de sănătate publică

b) SUPRAVEGHERE BT	S	Medic (epidemiologie)	2
	S	Psiholog	1
	S	Economist	1
	PL	Asistent igienă	6
	M	Agent DDD	1
SUPRAVEGHERE- FACTORI DE RISC	S	Medic (igienă, medicina.muncii)	3
	S	Psiholog	2
	PL	Asistent igienă	8
SUPRAVEGHERE – PROMOVAREA SĂNĂTĂȚII	S	Medic (medicină generală)	3
	S	Psiholog	1
	PL	Asistent igienă	3
e) LABORATOR DE DIAGNOSTIC SI INVESTIGARE ÎN S.P.	S	Medic (laborator)	2
	S	Chimist	1
	PL	Asistent medical	6
d) INSPECȚIE ȘI CONTROL MEDIU ȘI MUNCĂ	S	Medic (igienă)	1
	S	Chimist	3
	S	Fizician	2
	S	Inginer produse alimentare	1
	S	Psiholog	3
	S	Asistent medical	1
	PL	Asistent igienă	1
e) CONTROL UNITĂȚI ȘI SERVICII DE SĂNĂTATE	S	Psiholog	1
	S	Economist	2
	S	Medic (medicină generală)	1
	S	Asistent social	1
TOTAL			57

3. Structura subordonată directorului executiv adj.economic

f) ACHIZIȚII	S	Inginer	1
ADMINISTRATIV ȘI MENTENANȚĂ	M	Referent	1
	M	Funcționar	1
	M	Șofer	4
BUGET FINANCIAR	S	Economist	2
CONTABILITATE	S	Economist	1
	M	Referent	1
TOTAL			11

Evaluarea stării de sănătate a populației în scopul identificării principalelor probleme de sănătate publică, precum și evaluarea necesarului de resurse umane de la nivelul furnizorilor de asistență medicală din județ.

- **Coordonarea și controlul colectării informațiilor privind starea de sănătate a populației, prelucrării, analizării și raportării acestora către Ministerul Sănătății.**

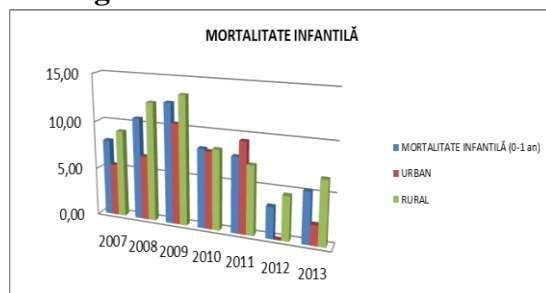
Datele statistice referitoare la starea de sănătate a populației din Județul Dâmbovița se colectează de la furnizorii de servicii medicale din sistemul public și privat trimestrial și anual pe formulare transmise și avizate de către Centrul Național de Statistică și Informatică în Sănătate Publică București.

Informațiile colectate se centralizează în format xls. pe medii de rezidență și se transmit la termenele stabilite către Centrul Național de Statistică și Informatică în Sănătate Publică București, iar după verificarea acestora se face calculul indicatorilor statistici.

Referitor la datele privind demografia-natalitatea și mortalitatea, compartimentul Statistica-Informatica în colaborare cu Direcția Județeană de Statistică Dâmbovița se ocupă de analizarea acestor două aspecte primordiale.

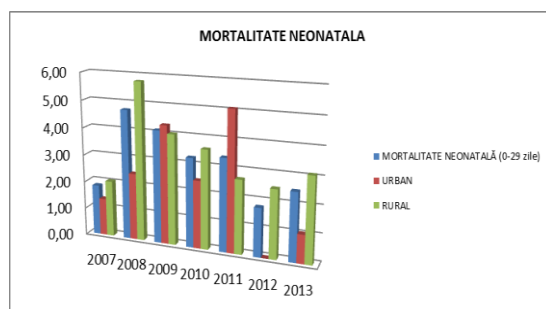
Principalele concluzii în domeniul supravegherii demografice în anul 2013:

Nivelul și dinamica mortalității infantile este recunoscut în mod universal ca indicator util de apreciere a nivelului național al sănătății, dezvoltării și calității guvernării. Din anul 2009, evoluția acestui indicator înregistrează o curbă descendentă, dar în anul 2013 se remarcă o creștere a mortalității infantile, atât în mediul urban cât și în mediul rural.



Cu toate acestea, mortalitatea infantilă situează județul Dâmbovița în plutonul județelor care au înregistrat valori sub media pe țară.

Principalele cauze de deces au fost tulburările respiratorii, prematuritatea și malformațiile congenitale.

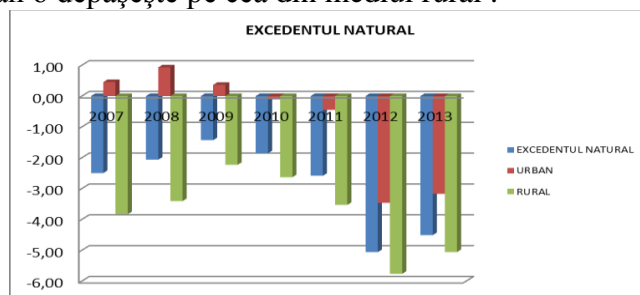
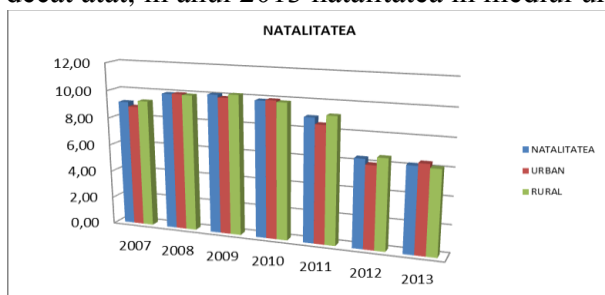


Alte cauze ar fi, statutul social al mamelor, nivelul de studii și ocupația (casnice sau șomere), neadresabilitatea acestora la medic și grupa de vârstă cuprinsă între 15-19 ani.

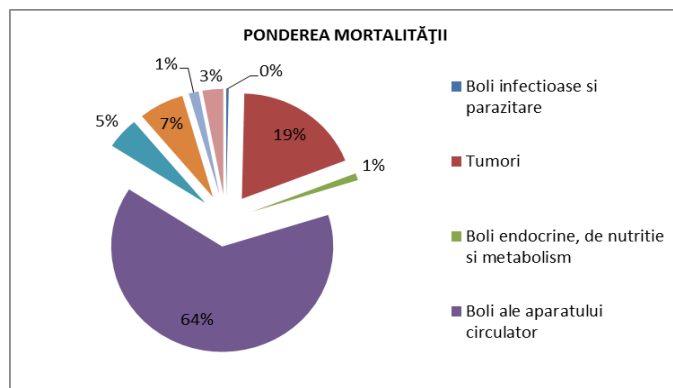
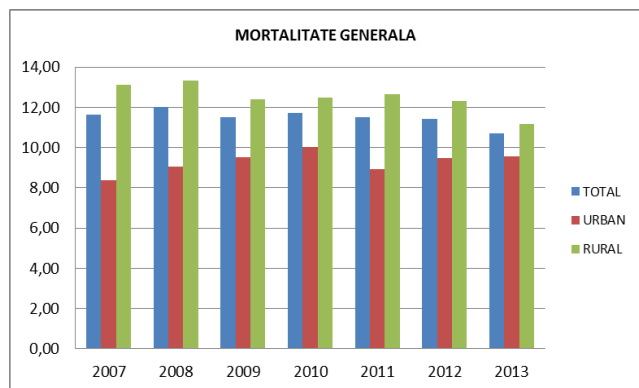
România a cunoscut în ultimele decenii modificări semnificative în structura populației, în parte datorită parcurgerii perioadei de tranziție demografică, cât și datorită modificărilor politice care au avut o influență puternică asupra evoluției fenomenelor demografice.

Județul Dâmbovița după recensământul din 2011 are o populație de 518 745 de locuitori, 150 043 în mediul urban și 368 702 în mediul rural, în scădere față de anii precedenți în ambele medii.

Ca și în anii precedenți, natalitatea continuă tendința de scădere, dar remarcăm o inversare a raportului între cele două medii (urban și rural), în sensul creșterii natalității în mediul urban, mai mult decât atât, în anul 2013 natalitatea în mediul urban o depășește pe cea din mediul rural .

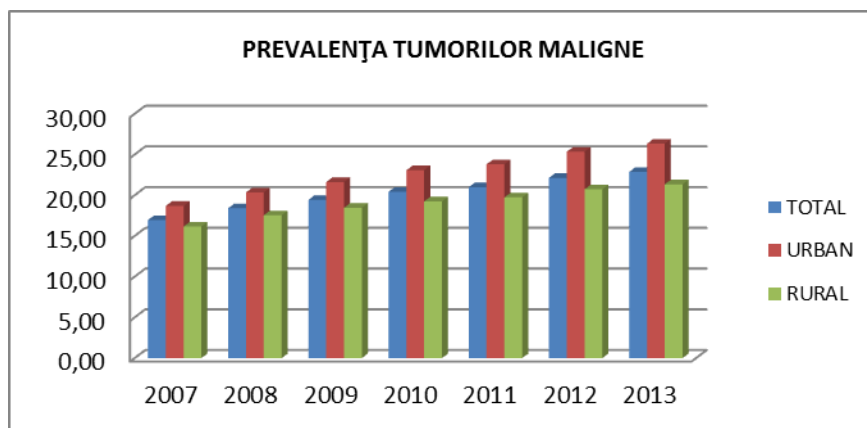


Mortalitatea generală a înregistrat o ușoară scădere în anul 2013, având valoarea de 10,22‰, în scădere cu 0,93% față de anul precedent, cauzele principale de deces fiind în ordine descrescătoare - bolile cardiovasculare, tumorile maligne, urmate de bolile digestive. Din acest punct de vedere județul Dâmbovița respectă tendința națională.

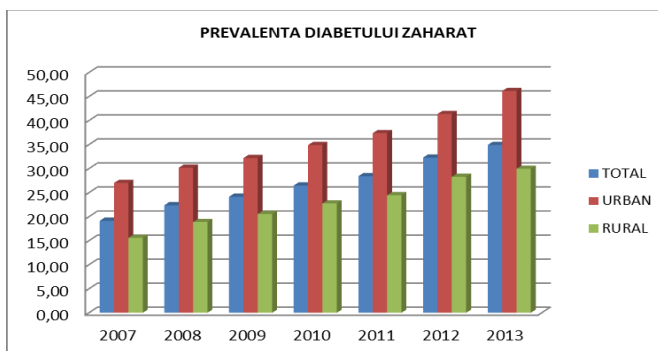
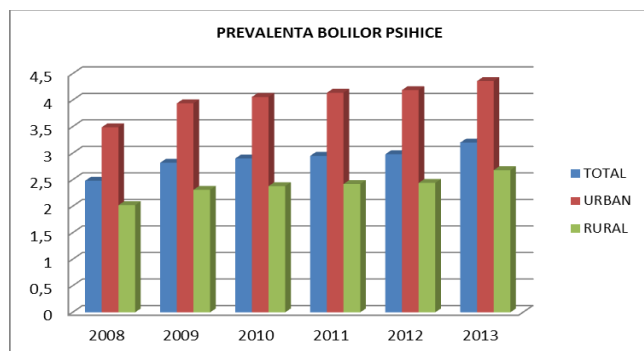


Monitorizarea indicatorilor stării de sănătate a populației și a bolilor netransmisibile cu pondere semnificativă a permis extragerea următoarelor concluzii:

- Bolile cardiovasculare, așa cum era de așteptat, domină tabloul mortalității și morbidității, reprezentând principala cauză de deces și ocupând primul loc în ceea ce privește incidența și prevalența pe cauze de boli.
- Tumorile, deși reprezintă a doua cauză de deces în anul 2013, prevalența lor este în creștere, menținându-se tendința ascendentă a acestui indicator pe seama cazurilor din mediul urban.



- Bolile cronice ale aparatului digestiv (boala ulceroasă și hepatitele cronice/cirozele hepatice) au înregistrat valori în creștere, atât a incidenței cât și a prevalenței, care le-au situat pe locul al doilea ca număr total de cazuri de boală (dupa bolile cardiovasculare), în 2013.
- Bolile psihice si diabetul zaharat au aceeași tendință de creștere la nivel european din ultimii ani, cunoscută fiind corelația acestor afecțiuni cu nivelul socio-economic și stilului de viață nesănătos.



Coordonarea și controlul acțiunilor de evaluare a necesarului de servicii medicale

Acțiunile prin care s-a urmărit stabilirea necesarului de servicii medicale la nivelul județului au constat în participarea reprezentanților instituției în comisiile constituite în baza prev. Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2013-2014, aprobat prin HG nr. 117/2013 care au stabilit următoarele:

Pentru segmentul asistenței medicale primare, un **necesar de 44 medici de familie**.

Pentru segmentul asistenței medicale ambulatorii de specialitate, un necesar de **242 medici de specialitate, de 161,5 norme**, iar ca zone deficitare în anumite specialități au fost considerate următoarele:

- zona Târgoviște pentru specialitățile: geriatrie-gerontologie, chirurgie pediatrică, ortopedie pediatrică, diabet zaharat, nutriție și boli metabolice, pediatrie, alergologie și imunologie clinică, reumatologie, cardiologie, neurologie
- zona Moreni: cardiologie, psihiatrie, O.G.
- zona Găești: urologie, ORL, reumatologie, psihiatrie
- zona Pucioasa: O.G, reumatologie, neurologie, psihiatrie, urologie
- zona Titu: medicină internă, ORL, oftalmologie, pediatrie, O.G.
- zona Voinești: medicină internă

Pentru asistența medicală ambulatorie specialități paraclinice, un necesar de:

- 465.080 analize de laborator
- 23.490 servicii radiologie-imagistică

Pentru segmentul asistenței medicale spitalicești, s-au stabilit ca zone deficitare din punct de vedere al existenței medicilor de o anumită specialitate, Spitalul Municipal Moreni, Spitalul Orășenesc Pucioasa și Spitalul Orășenesc Găești. Totodată, s-au stabilit secțiile în care un medic poate acorda servicii medicale spitalicești în cadrul a 2 spitale aflate în contract cu casa, astfel:

- la Spitalul Municipal Moreni secția ATI, radiologie
- la Spitalul Orășenesc Pucioasa secțiile ATI, ortopedie-traumatologie, chirurgie, geriatrie, neonatologie

la Spitalul Orășenesc Găești secțiile ATI, psihiatrie și ORL

În domeniul asistenței medicale

Compartimentul a asigurat pe parcursul acestei perioade îndrumarea tehnică și metodologică pentru unitățile sanitare, în ceea ce privește implementarea la nivel local a politicilor M.S. și a actelor normative emise de acesta, care reglementează organizarea și funcționarea sistemului sanitar.

În acest context, subliniem ca acțiuni importante:

Informarea promptă a unităților sanitare cu privire la deciziile Ministerului Sănătății, la publicarea în M.O. a diferitelor acte normative sau modificarea altora, un exemplu în acest sens fiind modificarea formularelor Foaia de Observație Clinică Generală (FOCG), Fișa de spitalizare de zi (FSZ) precum și Setul minim de date la nivel de pacient raportat (SMDPR).

Evaluarea de către M.S a nevoilor de servicii medicale acordate populației în ambulatoriul de specialitate pentru specialitățile paraclinice, având ca bază numărul serviciilor de acest fel acordate în perioada 2010-2013 de către toți furnizorii.

Punerea în aplicare a OMS nr. 1159/2010 în baza căruia au fost reavizate, pentru anul 2013, unitățile publice și private în vederea examinării ambulatorii a candidaților la obținerea permisului de conducere.

Efectuarea demersurilor către M.S. în vederea aprobării înființării Centrului Multifuncțional Titu, centru care a fost organizat ca structură fără personalitate juridică, în structura SJU Târgoviște, furnizând servicii de spitalizare de zi prin 20 de paturi și consultații ambulatorii în 8 specialități medicale.

Lunar, a fost monitorizată activitatea celor două centre de permanență fixe de la Răcari și Voinești întocmindu-se rapoartele de activitate trimestriale care au fost trimise M.S.

Periodic, s-a făcut monitorizarea cazurilor de malpraxis și informarea M.S. cf. OMS nr. 1016/2010.

Actualizarea permanentă a evidenței bolnavilor psihici periculoși și punerea în executare a sentințelor penale emise de instanțele judecătorești. Deasemenea, au fost puse în executare sentințele civile de punere sub interdicție.

Colaborarea cu alte instituții:

Casa de Asigurări de Sănătate Dâmbovița:

Participarea reprezentanților DSP Dâmbovița în comisiile constituite în baza prevederilor Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2013-2014, aprobat prin H.G. nr. 117/2013, comisii care stabilesc necesarul de medici de familie, de medici dentiști, medici de specialitate în ambulator, numărul de norme, număr de analize de laborator și investigații paraclinice la nivel județean. participarea lunară a medicilor nominalizați din cadrul instituției în comisiile mixte DSP/CJAS de monitorizare a consumurilor de medicamente pentru bolile cronice prevăzute în HG nr. 720/2008 cu modificările și completările ulterioare.

Agencia Județeană de Plăți și Inspecție Socială Dâmbovița:

Participarea la campania comună a MMFPS și MS aprobată prin ordinul comun nr. 2894/1200/2012 privind evaluarea situației copiilor părăsiți în unitățile sanitare publice, campanie care s-a desfășurat în perioada 21-22.01.2013.

Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Dâmbovița:

Colaborarea cu această instituție în vederea elaborării Strategiei județene în domeniul asistenței sociale și protecției drepturilor copilului în cadrul căreia, pentru stabilirea nevoilor de servicii sociale au fost solicitate o serie de date statistice legate de organizarea sistemului sanitar și de derularea unor programe de sănătate.

Inspectoratul Școlar Județean Dâmbovița:

Au fost depuse diligențele în vederea acordării asistenței medicale de urgență în centrele organizate cu ocazia desfășurării diferitelor examene (bacalaureat, capacitate, certificarea competențelor profesionale a absolvenților din învățământul profesional și tehnic, etc.)

Inspectoratul Județean de Poliție Dâmbovița:

Colaborarea în vederea identificării pacienților psihici și aducerii acestora la unitatea medicală la care aceștia sunt obligați să se prezinte la tratament medical, a internării pacienților psihici aflați sub incidența ordonanțelor emise de parchete sau a sentințelor emise de instanțe, sau a găsirii persoanelor dispărute de la domiciliu.

Structura Teritorială pentru Probleme Speciale Dâmbovița și Centrul Militar Dâmbovița

Elaborarea documentelor prevăzute de actele normative cu referire la pregătirea populației pentru apărare și transmiterea situației morbidității legate de recruți.

Colaborarea cu autoritățile administrației publice locale, concret Primăria Titu (luna martie 2013) și Primăria Găești (luna noiembrie 2013) în scopul elaborării strategiilor de dezvoltare locală în baza cărora se fundamentează accesul la fondurile structurale ale U.E.

• **Realizarea și actualizarea bazei de date privind furnizorii de asistență medicală**

Din baza de date existentă la nivelul Direcției de Sănătate Publică Dâmbovița privind furnizorii de servicii medicale, prezentăm succint situația acestora după cum urmează:

- 4 spitale publice
- 241 Cabinete medicale de familie
- 204 Cabinete medicina dentara
- 7 Societati Civile Medicale

- 19 Laboratoare de analize medicale
- 15 Centre medicale
- 140 Cabinete medicale de specialitate grupate in centre medicale

În cursul anului 2013 pentru a se realiza actualizarea bazei de date s-a purtat în permanență corespondență cu furnizorii de servicii medicale care ne-au transmis modificările intervenite în structura lor organizatorică, precum și în structura de personal.

Aceste date ne-au permis actualizarea în timp util, astfel încât în orice moment pot fi oferite date clare cu privire la furnizorii de servicii medicale din județ.

• **Controlul realizării indicatorilor fizici și de eficiență prevăzuți în Ordinul Ministerului Sănătății privind derularea programelor naționale de sănătate**

1. Programul Național I privind bolile transmisibile

I.2. Programul național de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare

Morbiditatea inregistrata prin boli transmisibile in anul 2013 comparativ cu anul 2012 releva: Scaderea semnificativa a morbiditatii prin **rubeola** in anul 2013 (**1 caz in 2013** fata de 394 cazuri in 2012).

Scaderea morbiditatii prin **rujeola** 2013, fata de 2012 (30 de cazuri confirmate in 2013 fata de 123 cazuri in 2012), inregistrata in special in comunitatile cu expunere la risc (rromi, persoane cu apartenenta religioasa care se opun vaccinarii, schimbarea repetata domiciliului sugarilor apartinand familiilor dezorganizate).

Scaderea usoara a morbiditatii prin **hepatita virala tip A** (161 cazuri in 2013 fata de 166 cazuri in 2012), in cadrul valului epidemic inregistrat la nivel national, care releva aparitia si la nivel judetean:

- aparitia cazurilor de imbolnavire in comunitatile cu deficiente elementare in igiena personala dar si a conditiilor igienico-sanitare precare privind igiena alimentatiei, igiena alimentarii cu apa potabila, igiena locuintei, pe fondul unor probleme socio-economice familiale in comunitatile cu procentaj de 100% populatie rroma (cartier ROMLUX-Targoviste, comunitatea de rromi in satul Cazaci si in satul Ungureni).

Mentinerea morbiditatii prin **hepatita virala tip B** (11 cazuri in 2013 fata de 10 cazuri in 2012) cazurile s-au inregistrat la adulti care nu au beneficiat de programul national actual de imunizare care cuprinde vaccinarea cu AHB a tuturor nascutilor din Romania.

Hepatita virala tip C – se constata o morbiditate similara -2 cazuri in anul 2013 / 1 caz in anul 2012

Scadere a morbiditatii prin **boala Lyme** (13 confirmate in 2013 fata de 21 cazuri in 2012) care releva de fapt o mai buna raportare, cresterea adresabilitatii pacientului catre furnizorii de servicii medicale si care a raspuns pozitiv la investigatiile periodice impuse de metodologia in vigoare.

In anul 2013 s-a inregistrat o suspiciune de **malarie** care a fost infirmata etiologic fata de anul 2012 -1 caz de malarie.

Cresterea usoara a infectiilor streptococice beta hemolitice (**scarlatina**) in anul 2013 fata de 2012 (**53 cazuri confirmate in 2013** fata de 36 in 2012) motivata si prin respectarea procedurii operationale emisa de compartimentul Epidemiologie dar si prin imbunatatirea calitatii diagnosticului de laborator.

O creste a cazurilor de **Febra Q** (6 cazuri in 2013 fata de 2 cazuri 2012).

Febra Butonoasa – se constata depistarea a 4 cazuri fata de anul 2012 (4 cazuri in 2013 fata de 0 cazuri in 2012).

O crestere semnificativa a cazurilor de **salmonelloze** fata de 2012 (45 cazuri in 2013 fata de 5 in 2012)datorita respectarii metodologiei de supraveghere a BDA :raportare si diagnostic etiologic

Gripa – se constata o crestere fata de anul 2012 (32 cazuri in 2013 fata de 3 cazuri in 2012) explicat prin valul epidemic sezonier national ,crescut in anul 2013 fata de anul precedent.

Sifilis – se constata o scadere a cazurilor de sifilis recent (11 cazuri in 2013 fata de 18 cazuri in 2012).Nu s-au inregistrat cazuri de sifilis congenital si nici focare cu 3 cazuri.

Categoria	Boala	2013		2012
		Cazuri suspecte	Cazuri confirmate	Cazuri confirmate
Boli prevenibile prin vaccinare	PAF	1	0	0
	Tetanos	1	1	0
	Pertusis	5	4	2
	Rujeola	35	30	123
	Rubeola	3	1	394
Maladii transmise sexual	Sifilis recent	11	11	18
	Infectii gonococice	1	1	1
Hepatite virale	HVA	161	161	166
	HVB	11	11	10
	HVC	2	2	1
	Alte hep. virale sau neinvestigate etiologic	4	4	3
Boli transmise prin aliment,apa sau mediu	Salmoneloză	45	45	5
	TIA(alte etiologii)	5	5	15
	Botulism	5(1 focar)	2	0
	Shigeloză	2	2	2
	Trichineloză	1	1	3
	Leptospiroză	22	2	2
Boli transmise prin agenti neconventionala	Citomegalia acuta	14	14	15
Boli transmise aerian	Boala meningococica (MCSE)	1	0	2
	Meningita bacteriana	5	4	3
	Meningita bacilara TBC	3	3	1
	Scarlatina	127	53	36
	Infectia urliana (parotidita epidem.)	5	0	1
	Varicela	1343	1343	895
	Gripa	32	32	3
Zoonoze	Bruceleza	1	0	0
	Echinococoza	1	1	0

	Boala Lyme	21	13	21
	Febra Q	10	6	2
	Febra Butonoasa	5	4	0
	Febra West Nile	4	0	1
Boli severe de import	Malaria	1	0	1

Fata de problemele de sanatate publica semnalate mai sus D.S.P. a intervenit cu urmatoarele masuri in focarele de hepatita virala, rujeola, scarlatina etc.:

- vaccinarea contactilor de familie si colectivitate in bolile prevenibile prin vaccinare (HAV,HVB,tetanos etc);
- antibioticoterapie (in scarlatina,meningita meningococica);
- dezinfectie in focar;
- recoltari probe de apa;
- educatie pentru sanatate cu distribuire materiale informative;
- distribuire substante dezinfectante;
- colaborarea cu administratia publica locala incluzand si mediatorii pentru rromi ,asistentii comunitari;
- instruiri metodologice cu furnizorii de servicii medicale pe teme de sanatate publica actualizata morbiditatii curente;
- colaborare cu mass media locala audio-vizuala.

In cadrul programului se asigură medicamentele, vaccinurile, dezinfectantele, materialele sanitare, echipamentele de protecție necesare pentru intervenție în caz de focar/epidemie de boală transmisibilă sau situații de risc epidemiologic, prin reîntregirea rezervei antiepidemice,conform ord. M.S. nr.422/2013 in care sunt reactualizate normele tehnice de derulare a programelor nationale de sanatate.

Mentionam ca nu s-a inregistrat stare de alerta epidemioloica in morbiditatea cu bli transmisibile prioritare.

I.1.Programul național de imunizare

Protejarea sănătății populației împotriva principalelor boli care pot fi prevenite prin vaccinare

S-au asigurat si distribuit vaccinurile către furnizorii de servicii medicale in vederea vaccinarii copiilor eligibili la vaccinare,conform calendarului national de vaccinare. S-a efectuat verificarea lunara a catagrafiilor,estimarea necesarului lunar, pentru fiecare tip de vaccin(pentru loturile eligibile la vaccinare), si s-a efectuat repartizarea acestora catre furnizorii de servicii medicale,conform catagrafiilor intocmite.

Au fost efectuate instruiri ale personalului medical vaccinator privind pastrarea corespunzatoare a vaccinurilor,administrarea acestora ,a respectarii intervalelor intre vaccinari ,a recuperarii restantierilor precum si a modalitatii de raportare a vaccinarilor efectuate lunar.

S-au administrat urmatoarele doze de vaccinuri:

1	Subprogramul de vaccinări obligatorii	Doze efectuate	Acoperire vaccinala
1.1	Hep B pediatric	2800	100%
1.2	BCG	2709	100%
1.3	DTPa-VPI-Hib-HB	7356	83%
1.4	DTPa-VPI-Hib	7601	86%

1.5	DTPa	953	62%
1.6	RRO	11325	91%
1.7	Pneumococic conjugat	0	0
1.8	dT	4321	81%
1.9	VPI	9401	84%
2	Subprogramul de vaccinări opționale pentru grupele de risc		
2.1	dT gravide	0	0
2.2	VTA gravide	1219	64%
2.3	ROR focar	0	0
2.4	Gripal	21489	56%
2.5	HPV	12	-

A fost organizata, in luna aprilie, campanie de recuperare a restantierilor in comunitatea cu vaccinare suboptimala din comuna Cojasca , Lunguletu si Matasaru la vaccinarea RRO si VPI,cu participarea asistentilor comunitari.

Inregistrarea tuturor vaccinarilor in RENV s-a verificat lunar, prin sondaj, iar raportarea si validarea vaccinarilor ,efectuate lunar, se face obligatoriu , pe baza raportului generat de RENV, de catre cabinetele medicale de familie.

S-a asigurat de asemenea decontarea lunara a serviciilor medicale efectuate, doar in baza raportului generat de RENV

S-au inregistrat 3 cazuri de RAPI la vaccinarea antirujeolica confirmate cu laboratorul.

S-au inregistrat disfuncionalitati privind aprovizionarea cu unele vaccinuri (Infanrix hexavalent) din motive obiective,pe o perioada de 1-2-luni, fapt ce a dus la intarzierea efectuarii acestor imunizari si recuperarea ulterioara a copiilor eligibili la aceste vaccinari.

Se inregistreaza in continuare un refuz crescut din partea adolescentilor, din clasele a VIII a,a IX a si a X a, fata de imunizari ,fapt pentru care acoperirea vaccinala la aceste grupe de varsta este mai scazuta.

S-a realizat **vaccinarea antigripală** a populației din grupele la risc crescut de a contracta sau transmite gripa, conform metodologiei elaborate de Institutul Național de Sănătate Publică.

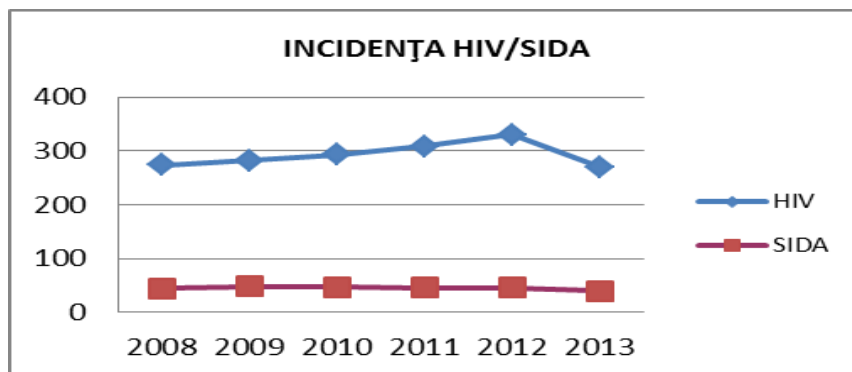
In sezonul 2012-2013 s-au efectuat 28118 doze vaccinale iar in sezonul 2013- 2014 s-au efectuat 13886 doze vaccinale, pana in data prezenta ,din 14500 doze distribuite

I.3. Programul de supraveghere și control al infecției HIV

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

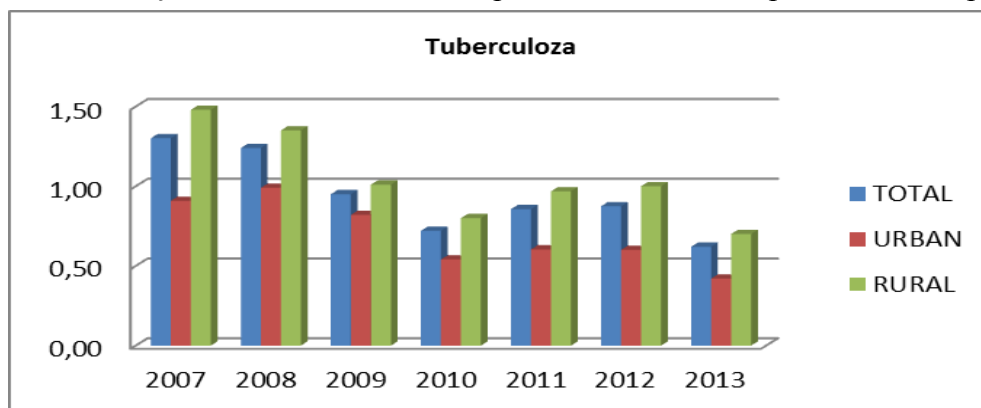
Se constata o usoara scadere a cazurilor noi de HIV/SIDA pozitive fata de anul precedent (cazuri noi HIV 17 in 2013 si 19 cazuri in 2012).

S-au distribuit cu regularitate, maternităților, testele rapide pentru testarea gravidelor înainte de naștere.



I.4. Programul de supraveghere și control al tuberculozei

- 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 ratei de succes terapeutic la cazurile noi pozitive de TB pulmonară.



Se constata o incidenta scazuta a imbolnavirilor prin tuberculoza pulmonara in anul 2013 fata de cea din anul 2012 (326 cazuri in 2013 fata de 399 cazuri in 2012) si nu s-a inregistrat nici un focar cu 3 cazuri.

5. Programul național de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale și monitorizare a utilizării antibioticelor și a antibioticorezistenței

Obiectiv general: Creșterea calității serviciilor medicale în unitățile sanitare cu paturi prin reducerea riscului la infecție nosocomială.

In anul 2013 se constata o mai buna raportare a cazurilor de infectie nosocomiala, fapt ce explica numarul mai mare de cazuri monitorizate, centralizate si analizate, datorita respectarii procedurii specifice dar si a protocolului de colaborare cu DSP ,prin coordonatorul judetean. S-au declarat un numar de 59 infectii nosocomiale (sectia Pediatrie, Nou Nascuti, Obstetrica, Chirurgie, ATI, Nerologie, Medicala).

Metodele avansate de tratament introduse la ora actuala in cresterea rezistentei microbiene la antibiotice amplifica importanta monitorizarii infectiilor nosocomiale.

Tratamentul modern cu antibiotice reprezinta pentru epoca actuala o revolutie in lupta impotriva celor mai grave boli transmisibile. Acest aspect este amenintat in momentul de fata de faptul ca dezvoltarea unor antibiotice noi, eficiente, este mai lenta decat procesul de raspandire a rezistentei microbiene.

2. Programul Național II de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă

In anul 2013 activitatile in cadrul P.N.II au fost derulate in baza OMS 422/2013 si a metodologiilor de implementare specific fiecărei activitati, structurate pe 4 domenii:

Chiar daca actiunile pe cele 4 domenii sunt diferite, obiectul acestora a fost comun si avizat Protejarea sanatatii publice prin prevenirea imbolnavirilor asociate factorilor de risc determinant din mediul de viata si de munca.

Implementarea activitatilor din PN II a fost fundamentata pe urmatoarele criterii:

- realizarea indicatorilor fizici si de eficienta;
- incadrarea in sumele alocate de M.S.
- rezolvarea problemelor specific judetului Dambovita in corelatie cu actiunile domeniilor stabilite prin metodologii.

Activitati si actiuni derulate pe domenii de activitate:

Protejarea sanatatii si prevenirea imbolnavirilor asociate factorilor de risc din mediul de viata s-a desfasurat in anul 2013 prin 24 de activitati continue si periodice in functie de recomandarile metodologiilor. Un accent deosebit s-a pus pe supravegherea starii de sanatate a populatiei in relatie cu calitatea apei potabile. In acest context au fost prelevate si analizate in laboratoarele Directiei de Sanatate Publica Dambovita un numar de 1826 probe de apa din care 1445 in cadrul monitorizarii de control si audit a calitatii apei, 309 fantani publice din care 48 surse de apa proprii din unitatile de invatamant si 72 probe din piscinele functionale in judetul Dambovita.

Mentionam ca in anul 2013 nu s-au inregistrat epidemii hidrice, cazuri de metheneoglobinemie acuta infantile generate de consumul apei de fantana sau cazuri de boli infectioase in relatie cu consumul de apa.

Celelalte actiuni din cadrul programului prevenirea imbolnavirilor asociate factorilor de risc din mediul de viata au constat in prelevare de probe (apa potabila, apa mineral, sol) intocmiri de chestionare care au fost directionate catre Centrele Regionale de Sanatate Publica specificate in metodologii.

Protejarea sanatatii si prevenirea imbolnavirilor asociate radiatiilor ionizante.

Activitatile acestui domeniu s-au derulat prin compartimentul de igiena radiatiilor care este arondat si coordonat profesional de Laboratorul de Igiena Radiatiilor din cadrul D.S.P. Prahova. La nivelul judetului Dambovita s-au efectuat urmatoarele activitati:

- supravegherea radioactivitatii apei potabile si a alimentului – 20 actiuni;
- supravegherea expunerii personalului medical la radiatii ionizante – 39 actiuni;
- protectia radiologica a pacientului in utilizarea medicala a radiatiilor.

Actiunea privind supravegherea starii de sanatate a populatiei in relatie cu radioactivitatea antropica nu s-a derulat in anul 2013 intrucat in judetul Dambovita nu exista obiective nucleare majore.

Protejarea sanatatii si prevenirea imbolnavirilor asociate factorilor de risc din mediul de munca.

In cadrul acestui domeniu s-au desfasurat urmatoarele actiuni:

Evaluarea starii de sanatate a muncitorilor agricoli expusi la pesticide, cu 237 activitati in unitati care detin si comercializeaza pesticide si in care lucreaza 407 expusi profesional.

Supravegherea respectarii cerintelor de sanatate si securitate in munca in conditiile unei activitati cu effort fizic mare, transport si manipulare de greutati – 4 actiuni.

Evaluarea expunerii ocupationale la campuri electromagnetice – 34 actiuni in unitati in care s-a facut evaluarea expunerii prin masuratori si expertizarea conditiilor de munca a expusilor.

Evaluarea riscului generat de utilizarea LASER-ului la locul de munca – 4 actiuni – desfasurate in unitati care utilizeaza laserul in scop therapeutic si profilactic.

Monitorizarea incidentei bolilor profesionale si a absenteismului medical prin boala profesionala.

S-au depistat 3 cazuri de boala profesionala declarata la liber profesioniști din domeniul artelor.

Protejarea sanatatii publice prin prevenirea imbolnavirilor asociate factorilor de risc alimentare si de nutritive.

In cadrul acestui domeniu s-au derulat urmatoarele activitati:

Monitorizarea starii de nutritive si a alimentatiei populatiei. Actiunea s-a derulat pe un esantion de 100 de persoane carora li s-a aplicat chestionarul din metodologie iar subiectii au fost supusi

examenelor de laborator, pentru analize specifice (Hb, colesterolemie, HDL-colesterol, LDL-colesterol, lipide serice, TG serice, electroliți serici).

Monitorizarea consumului de aditivi alimentari, a vizat determinarea cantitativa a coloranților sintetici în băuturi alcoolice și nealcoolice produse și/sau comercializate în județul Dambovită. Rezultatele probelor analizate la C.R.S.P. Cluj au concluzionat faptul că toate cele 10 probe sunt conforme OMS 438/2002.

Monitorizarea calitatii suplimentelor alimentare în funcție de categoria de consumatori s-a realizat în colaborare cu Departamentul de Control în Sănătate Publică din cadrul D.S.P. Dambovită, probele recoltate și analizate pentru conținutul de metale grele (Pb și Cd) evidențiind valori sub limitele maxime admise.

Monitorizarea nivelului de iod din sarea iodată – 80 probe recoltate cu sprijinul Departamentului de Control în Sănătate Publică.

Rolul alimentului în toxiinfecțiile alimentare. În anul 2013 s-au înregistrat 4 focare de TIA mici (3-5 persoane), familial.

6. Evaluarea factorilor de risc din material și obiecte care vin în contact cu alimentele s-a concretizat în verificarea respectării limitelor de migrare pentru 6 probe de obiecte din material plastic și o probă de ceramic, rezultatele fiind conforme.

3. Programul Național IV privind bolile netransmisibile:

Se desfășoară activități multianuale în scopul evaluării, prevenirii, tratamentului și controlului bolilor cu impact major asupra stării de sănătate a populației.

Deși în anul 2013 majoritatea programelor de boli netransmisibile derulate în anii anteriori în județul Dambovită nu au fost finanțate, în trimestrul I al anului 2013 din stocurile anului anterior aceste programe s-au derulat:

PN IV.3.1 Subprogramul de profilaxie în patologia psihiatrică și psihosocială

În domeniul sănătății mintale au fost susținute activități de terapie ocupațională pentru 30 de pacienți din cadrul Spitalului Județean de Urgență Târgoviște. Pacienții au efectuat activități în atelierul de croitorie, atelierul de lucru manual, atelierul de pictură, activități de relaxare prin sport, lectură și psihoeucație

PN IV. 7 – Boli Endocrine

În domeniul bolilor endocrine s-a realizat depistarea activă, diagnosticarea și prevenirea complicațiilor carenței de iod la 86 pacienți în cadrul Spitalului Județean de Urgență Târgoviște.

Toți pacienții examinați în cadrul PN au beneficiat de tratament individual și au fost sau vor fi urmăriți clinic și biohormonal în mod individual.

Investigarea pacienților a permis diagnosticul unui număr important de guși hipertiroidizate, precum și controlul multora dintre cele aflate deja în tratament.

Pacienții tiroidectomizați pentru gușă endemică au putut fi reevaluați, în privința dozelor de substituție hormonală, prin aceste investigații.

PN IV.11 - Monitorizarea activă a bolnavilor cu dizabilitati de ambulație

Au fost înregistrați un număr de 77 de pacienți (copii) cu astfel de afecțiuni. Activitatea a desfășurat-o Spitalul Județean de Urgență.

PN IV. 2 Programul Național de oncologie

S-a realizat profilaxia cancerului de col uterin prin vaccinarea HVP –s-au administrat 9 de doze de vaccin HVP. Activitatea s-a derulat prin cabinetele medicilor de familie, cabinetele școlare și cabinetele de obstetrică –ginecologie.

PN de depistare active precoce a cancerului de col uterin

În anul 2013 DSP Dâmbovița a desfășurat activități de promovare a programului în rândul populației feminine din județ, precum și în rândul furnizorilor de servicii medicale din județ, astfel încât Spitalul Județean de Urgență Târgoviste și-a largit rețeaua de screening, care până la sfârșitul anului cuprindea :

125 centre de informare și consiliere (CMI medici de familie)

19 centre de recoltare, din care 7 cabinete OG și 12 CMI medicina de familie

7 laboratoare de analize medicale în domeniul citologiei

Programul a fost finanțat în anul 2013 cu suma de 160000 lei, la care s-a mai adăugat în luna decembrie și credite de angajament în valoare de 30000 lei.

Această finanțare a permis efectuarea a 2217 testări.

Deși **Programului Național de Tratament în Străinătate** nu s-a mai derulat în anul 2013, totuși s-a reușit trimiterea la tratament în străinătate a unui pacient care solicitase cu 2 ani în urmă un transplant pulmonar într-o clinică din străinătate. Procedura a întâmpinat multiple disfuncționalități care au tinut de corespondența cu clinica din străinătate.

În domeniul supravegherii bolilor netransmisibile au fost colectate datele privind bolile cronice depistate, tratate și dispensarizate în teritoriul prin cabinetele medicilor de familie.

4. Programul Național V de Promovare a sănătății și educație pentru sănătate

În cadrul subprogramului A 1: Promovarea unui stil de viață sănătos s-au derulat campanii de informare-educare-comunicare conform calendarului stabilit de MS și a priorităților locale: 16 campanii obligatorii și 1 campanie de interes local, cu aproximativ 447 activități de informare, standuri de sănătate, mese rotunde, seminarii, sesiuni de instruire a asistenților comunitari și a mediatorilor sanitari, marsuri stradale, interviuri s.a cu peste 5 913 de materiale informative distribuite, pentru ~ 15 990 participanți direcți. Campaniile s-au orientat asupra formării unui stil de viață sănătos ca premiza pentru prevenirea principalelor afecțiuni care domina astăzi patologia: cancer, boli de nutriție și metabolism, afecțiuni ale inimii s.a.

O activitate aparte constă în distribuirea prin secțiile de nou-născuți a carnetelor de vaccinare, conform OMS 1147/08.07.2011

Mentionăm și activități de consultanță în domeniul IEC pentru partenerii cu care desfășurăm în comun diferite acțiuni (CPECA, Inspectoratul Școlar, Inspectoratul de Poliție, Crucea Rosie etc.) sau cu ocazia participării la diverse comisii și evenimente pe teme de sănătate publică (comisii la nivelul Instituției Prefectului, Comisia de luptă pentru prevenirea și combaterea traficului de persoane, Comisia pentru prevenirea și combaterea exploatării copiilor prin muncă, Grupul mixt de lucru pentru prevenirea violenței domestice, proiectului “Centre de incluziune socială pentru persoanele dependente de alcool” inițiat de Alianța de Luptă împotriva Alcoolismului și Toxicomanilor etc.);

În cadrul subprogramului A 2 Monitorizarea și evaluarea planurilor județene de acțiune pentru alimentație sănătoasă și activitate fizică la copii și adolescenți - proiectul “Creșterea accesului la servicii de prevenție primară pentru copiii și adolescenții din România” în colaborare cu instituții partenere (ISJ, DGASPC, DAS, Biblioteca Județeană I.H.Rădulescu), s-au desfășurat 123 activități în 13 unități de învățământ din județ, pentru 569 de elevi, cadre didactice și părinți. Activitățile s-au centrat pe formarea unui comportament alimentar sănătos, scopul urmărit fiind diminuarea morbidității cronice degenerative la vârsta adultă.

Evaluarea stării de sănătate a copiilor și tinerilor:

Evaluarea stării de nutriție a copiilor din ciclul primar(6-10) - au fost evaluați 120 elevi cu vârsta 8.0- 8.9 ani, din 5 unități de învățământ selectate de INSP București

Evaluarea nivelului de dezvoltare fizica si a starii de sanatate pe baza examenelor de bilant la copiii si tinerii din colectivitatile scolare din mediul urban si rural – au fost examinati 9249 subiecti

Evaluarea morbiditatii cronice prin dispensarizarea in colectivitatile de copii si tineri - au fost examinati 23.009 subiecti

Supravegherea starii de sanatate a copiilor si adolescentilor din colectivitati prin efectuarea triajului epidemiologic dupa vacante- au fost examinati 127.001 subiecti si au fost depistate 411 cazuri de imbolnavire dintre care 307 cazuri de pediculoza.

Identificarea, cuantificarea si monitorizarea riscului specific pentru sanatate generat de comportamentele cu risc (YRBSS)- au fost aplicate 720 chestionare YRBSS elevilor din clasele VII-XII.

Evaluarea profilului de risc psiho-social in comunitatile scolare - au fost aplicate 200 chestionare , atat cadrelor didactice cat si a 2 clase din 2 unitati de invatamant liceal.

5. Programul național VI de sănătate a femeii și copilului

Subprogramul pentru ameliorarea stării de nutriție a gravidei și copilului

Profilaxia anemiei feriprive la gravidă;

Număr beneficiari = 605

Profilaxia distrofiei la copiii cu vârstă cuprinsă între 0-12 luni, care nu beneficiază de lapte matern prin administrare de lapte praf;

Număr de beneficiari = 690

Profilaxia malnutritiei la copiii cu greutate mică la naștere;

Număr beneficiari = 282

Profilaxia anemiei feriprive la sugar;

Număr beneficiari = 722

Profilaxia rahitismului carențial al copilului;

Număr beneficiari = 1212

Subprogramul de sănătate a copilului

Prevenirea deceselor neonatale prin creșterea accesului la îngrijiri adecvate în unități regionale și de evaluare a mortalității neonatale;

Număr beneficiari = 232

Screening neonatal pentru depistarea fenilcetonuriei și hipotiroidismului congenital, precum și confirmarea diagnosticului și tratamentul specific al cazurilor depistate.

Număr copii testați = 2625

Subprogramul de sănătate a femeii

Creșterea accesului la servicii moderne de planificare familială

Număr beneficiari = 721

Creșterea accesului, calității și eficienței serviciilor medicale specifice pentru gravidă și lăuză.

Număr carnete distribuite = 162

Profilaxia sindromului de izoimunizare Rh

Număr beneficiari = 82 gravide și lehuze

Controlul modului de derulare a intervențiilor programului este continuu și dinamic, impus de însăși procedura instituită prin apariția OMS nr. 322/2011, conform căruia, fiecare medic de familie este inclus în program numai dacă încheie un contract cu DSP Dâmbovița. De aici derivă ulterior și alte obligații ce le revin medicilor cum sunt: ridicarea produselor pe baza unei comenzi trimestriale, întocmirea deconturilor justificative lunare pentru consumuri, întocmirea evidenței beneficiarilor pe baza de CNP-uri, etc.

Toate aceste documente depuse la noi de medicii aflați în contract sunt verificate lunar și trimestrial, lucru care, împreună cu baza de date întocmită în acest sens, ne ajută la cunoașterea în timp real a comenzilor, consumurilor și stocurilor.

Verificările vizează și unitățile sanitare care derulează intervenții ale programului și anume Spitalul Județean de Urgență Târgoviște și Spitalul Orășenesc Pucioasa, cu ocazia transmiterii trimestriale a indicatorilor. Atunci se urmăresc indicatorii fizici (nr. de beneficiari) realizați, gradul de utilizare a fondurilor puse la dispoziție, motivele neutilizării corespunzătoare a acestora și, eventual, se ia decizia transferului lor către alte intervenții ale programului care au nevoi mai mari. Subliniem faptul că, prin grija coordonatorului dar și a celorlalți factori implicați, la sfârșitul anului 2013 nu au rămas fonduri neutilizate iar costurile medii s-au înscris în costurile medii la nivel național.

Ceea ce este de menționat legat de unele intervenții ale acestui program este aderența din ce în ce mai mică a medicilor de familie la acestea, observată mai ales după intrarea în vigoare a OMS nr. 322/2011. Astfel, la nivelul anului 2013, din totalul celor 244 medici de familie doar 65 (24%) au încheiat contracte pentru acest program și-au exprimat opțiunea de a derula și intervenții ale PN VI.

Motivele: Surplusul de documente pe care trebuie să le completeze și să le aducă la dsp, la care se adaugă și faptul că preparatele de fier pentru gravide, pentru copii și vitamina D (colecalfiferolum), se regăsesc în Secțiunea C3 - Lista de medicamente cu procent de compensare 100% - aprobată prin H.G. nr. 720/2008 cu modif. și compl. ulterioare. Așadar, este mai simplu pentru medicul de familie să elibereze o rețetă gravidei sau mamei pentru copilul ei, în baza căreia acestea pot lua gratuit, de la farmacie, produsele respective, fără ca medicul să se mai complice cu completarea tuturor documentelor menționate mai sus, evidență beneficiarilor, a stocurilor, etc.

Pentru a evita acest inconvenient, instituția noastră a propus în repetate rânduri IOMC București, în calitate de for metodologic, găsirea unei soluții pentru scoaterea din lista de gratuitate C3 a preparatelor de fier pentru gravide și copil și a celor pe bază de colecalfiferol, astfel încât să nu mai existe o altă cale de procurare a acestora decât prin intermediul programului.

- **Respectarea responsabilităților legate de derularea Programelor Naționale de Sanatate**

Referitor la obiectivul « Coordonarea și controlul implementării și realizării programelor naționale de sănătate la nivel județean » facem următoarele precizări :

a) Sumele prevăzute în bugetul alocat Direcției de Sănătate Publică Dâmbovița pentru finanțarea activităților derulate în cadrul programelor naționale de sănătate în anul 2013 au fost de 947 000 lei.

b) În anul 2013 Programul național de sănătate a femeii și copilului a fost finanțat cu 69 000 lei, Programul național de tratament în străinătate cu 538 000 lei, Programele naționale privind bolile transmisibile cu 221 554 lei, Programul național de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate cu 3000 lei, iar Programul național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă cu 27 000 lei.

c) Sumele finanțate de Ministerul Sănătății au fost utilizate în proporție de 99,87% în anul 2013, respectiv 857 348 lei din 858 419 lei.

d) Au fost respectate termenele de transmitere a cererilor de finanțare către Unitățile de Asistență Tehnică și Management ale programelor, cu încadrarea în prevederile Ordinului MS 422/2013 privind realizarea programelor naționale de sănătate în anii 2013 și 2014, cu modificările și completările ulterioare.

e) În vederea respectării prevederilor Ordinului M.S. nr. 322/2011 au fost încheiate contracte pentru furnizarea produselor achiziționate prin licitații publice organizate la nivel național, destinate derulării de programe naționale de sănătate finanțate din bugetul Ministerului Sănătății.

f) Monitorizarea activitatilor cuprinse in programele nationale de sanatate a avut in vedere urmatoarele:

- modul de realizare si de raportare a indicatorilor fizici si de eficienta
- incadrarea in bugetul aprobat
- respectarea destinatiilor stabilite pentru fondurile alocate unitatilor sanitare care deruleaza programe nationale de sanatate
- urmarirea respectarii de catre persoanele implicate a responsabilitatilor legate de programele nationale de sanatate
- stadiul realizarii activitatilor prevazute in cadrul programelor
- analiza comparativa a costurilor medii realizate raportat la costurile medii la nivel national prevazute in OrdMS pentru aprobarea normelor tehnice de realizarea programelor nationale de sanatate pentru anii 2013 -2014
- identificarea unor posibile disfunctionalitati in derularea programelor nationale de sanatate.

g) Indicatorii fizici si de eficienta aferenti programelor nationale de sanatate au fost centralizati si raportati trimestrial, catre Ministerul Sanatatii si respectiv la Unitatile Nationale de Management a fiecarui program in parte,raportarea facandu-se conform machetelor de raportare.

Laborator de Microbiologie si Virusologie

- Laboratorul de Microbiologie este acreditat RENAR pentru 8 incercari
- determinarea anticorpilor si antigenelor HIV prin metoda ELISA;
 - diagnosticul sifilisului prin metoda TPHA; si prin metodaRPR;
 - determinarea germenilor patogeni – streptococ beta hemolitic/stafilococ , in secretii nazale, bucale si faringiene;
 - determinarea germenilor patogeni – Salmonella, Shigella, Yersinia, Vibriion holeric, in materii fecale; antibiograma;
 - identificarea microorganismelor din apa potabila prin metoda membranei filtrante- bacterii coliforme, E.coli, enterococi, Pseudomonas aeruginosa) NTG la 22 si 37⁰C,bacterii sulfito-reducatoare (inclusiv spori) -Clostridium perfringens metoda descrisa in legea apei 311/2005.
 - identificarea microorganismelor din aliment:drojdii si mucegaiuri, enterobacterii si salmonella
 - determinarea germenilor patogeni din mediu (streptococ, stafilococ,proteus, E.coli, nr.germeni mezofili) in aerul din incinte, suprafete de lucru, inventar moale, instrumentar.

Laboratorul de Microbiologie efectueaza cu prioritate analize bacteriologice, imuno- serologice si parazitologice din produse biologice (patologice) pentru diagnosticul bolilor transmisibile si pentru evaluarea potentialului epidemiologic.

Se efectueaza analize microbiologice pe probe de apa, aer, alimente si factori de mediu necesare evaluarii riscurilor pentru sanatate.Toate aceste determinari se realizeaza in cadrul Programelor Nationale de Sanatate.

Laboratorul efectueaza analize microbiologice la cererea unor beneficiari din afara sistemului sanitar bugetar pentru care se percep taxe.

In acelasi timp colaboreaza cu celelalte compartimente si servicii din Directia de Sanatate Publica pe probleme legate de microbiologie

In cadrul Laboratorului de Microbiologie se fac testari cu prioritate pentru urmatoarele Programe Nationale :

- testarea HIV obligatorie a gravidelor si a persoanelor depistate pozitiv prin teste rapide conform metodologiei HIV,utilizand tehnica ELISA

- prevenirea sifilisului congenital prin testarea TPHA si RPR a gravidelor si cuplurilor mama-nou nascut cu suspiciune de infectie sifilis si monitorizarea raspunsului la tratament al persoanelor depistate reactiv(pozitiv)
 - testari pentru purtatorii de streptococ beta hemolitic grup A din unitatile scolare (contactii bolnavilor cu scarlatina)
 - testari pentru puncte fixe si statii de apa din Targoviste care apartin de Regia de apa
 - testari pentru focare de toxiinfectii alimentare, focare de boli diareice familiale, din unitati spitalicesti, crese, case de copii
 - testari pentru aeromicroflora, controlul sterilitatii, teste de salubritate in unitati spitalicesti, sesizari in vederea prevenirii infectiilor nosocomiale.
 - de asemenea se mai fac testari cu plata pentru controlul sterilizarii la autoclav si pupinel cu teste biologice pentru toate cabinetele medicale stomatologice si unitatile spitalicesti din judet, testari pentru paraziti, testari coprobacteriologice la personalul din unitatile de alimentatie publica si la persoane cu BDA ,testari pentru probe de alimente, probe de cosmetice, probe de apa de la persoane fizice (puturi, piscine, stranduri).
- In anul 2014 in acest laborator s-au efectuat urmatoarele determinari :

Analize bacteriologice :

Tip analiza	Nr. probe	Nr.analize
Coproculturi	2014	5251
ex.copro parazitologice	505	505
uroculturi	36	36
antibiograme	85	85
Exsudate Naso-Faringiene	2500	2500
Infectii Nosocomiale	2373	4393
aliment	199	368
Apa	1742	4652
HIV	1821	1821
Sifilis	1737	1737

Analize chimice

Tip analiza	Nr. probe	Nr.analize
Apa	1826	6437
Aliment	222	424
Toxicologie	1001	1001

Personalul din Laboratorul de Microbiologie a participat la cursuri, conferinte, congrese, reuniuni, dar nu a participat la cursuri privind asigurarea calitatii.

Laboratorul a participat la un program de intercomparare la ape, si alimente atat chimic cat si microbiologic.

Laboratorul de Microbiologie participa de patru ori pe an la un Program de Evaluare Externa a calitatii in Bacteriologie, Parazitologie, Imuno-Serologie derulat cu firma BIO DEV prin intermediul Ministerului Sanatatii.

În anul 2013, serviciul **Control in Sanatate Publica** a desfasurat:

- 4689 actiuni de **control planificate**, conform Programului de activitate întocmit și aprobat de directorul executiv al Direcției de Sănătate Publică Dâmbovița, în urmatoarele domenii de competență:

- 1079 acțiuni de control în unități de **producție, fabricare, prelucrare, depozitare, transport, distribuție și comercializare a alimentelor**, inclusiv în **sectorul alimentației publice și colective**, conform protocoalelor semnate cu celelalte autorități din domeniu
- 108 acțiuni de control a **calității apei pentru consum uman și a celei folosite la alte activități umane, inclusiv a celei de îmbăiere**
- 280 acțiuni de control privind **gestionarea deșeurilor lichide și solide** și, în special, a celor **potențial periculoase**
- 158 acțiuni de control privind **asigurarea calității habitatului**
- 298 acțiuni de control privind respectarea condițiilor igienico-sanitare **în unitățile de învățământ și ocrotire a copiilor și tinerilor**, precum și a **principiilor pentru promovarea unei alimentații sănătoase** în rândul acestora
- 70 acțiuni de control privind asigurarea **condițiilor minime de sănătate și securitate la locul de muncă**, precum și a celor specifice expunerii la diverși factori nocivi profesionali;
- 360 acțiuni de control a **activităților de îngrijiri de sănătate**, a aplicării măsurilor de prevenție și combatere a bolilor transmisibile;
- 1121 acțiuni de control a unităților de **producere, depozitare, desfacere și utilizare a produselor biocide**
- 168 acțiuni de control a unităților de **producere, desfacere și utilizare a produselor cosmetice**
- 834 acțiuni de control privind respectarea prevederilor Legii 349/2002 –**combaterea efectelor consumului de tutun**
- 190 acțiuni de **control la sesizarea/solicitarea** cetățenilor sau a altor instituții
- 23 acțiuni de **intervenție în Sistemul Rapid de Alertă pentru Alimente și furaje și în Sistemul de Alertă pentru produse cosmetice**.

În cadrul acestor acțiuni:

- a fost acordată consultanța de specialitate în vederea conformării la legislația specifică fiecărui domeniu de activitate
- au fost aplicate **72 sancțiuni cu amendă contravențională în valoare de 64950 Ron și 62 avertismente verbale** pentru deficiențe igienico-sanitare
- au fost emise **31 suspendări temporare de activitate** în situații de identificare a unui risc crescut pentru sănătatea populației.

Activitate de gestionare a situațiilor de urgență

Activitate pe perioada caniculară 2013:

Intocmirea “Planului de măsuri pentru combaterea efectelor caniculei în anul 2013 “

La nivelul DSP Dambovită s-au desfășurat următoarele activități :

- informarea unităților sanitare cu privire la necesitatea asigurării stocului de medicamente
- supravegherea permanentă a calității apei potabile din rețelele publice de alimentare
- solicitarea activării punctelor de distribuție a apei de către administrațiile publice locale
- supravegherea menținerii condițiilor adecvate în taberele școlare
- verificarea asigurării condițiilor igienico-sanitare corespunzătoare, în unitățile cu profil alimentar
- verificarea menținerii condițiilor corespunzătoare de depozitare a medicamentelor, serurilor și vaccinurilor
- verificarea respectării condițiilor igienico-sanitare privind apa de băut

Instruirea personalului privind modul de raportare și a noilor responsabilități :

Astfel raportarea transmisă Ministerului Sănătății – COSU (raportare zilnică) cuprindea:

- fișa de raportare a indicatorilor specifici situațiilor de urgență

- fisa de semnalare a decesului datorat canicului

Activitate pe perioada sezonului rece:

Intocmirea “ Planul de masuri privind gestionarea situatiilor de urgenta specifice sezonului rece pentru perioada 15.11.2013 – 15.03.2014”, precum si anexele lui :

- numarul gravidelor aflate in evidenta medicilor de familie repartizate pe localitati
- numarul persoanelor dializate aflate in evidenta centrelor de dializa din judet.

Informarea unitatilor sanitare cu paturi si a serviciului judetean de ambulanta privind modelul de raportare, transmis de ISU Basarab I – raportare care se face numai in cazul manifestarii tipurilor de risc specifice perioadei de iarna.

In ceea ce priveste perioada sarbatorilor de iarna (24.12.2013 – 06.01.2014) s-a informat Ministerul Sanatatii cu privire la:

Conformarea unitatilor din sistemul de sanatate privind asigurarea necesarului de medicamente, materiale sanitare si a asigurarii cu personal a liniilor de garda .

La nivelul DSP Dambovita s-au desfasurat activitati de verificare a asigurarii :

- stocurilor de medicamente, materiale sanitare (aprovizionarea unitatilor sanitare cu paturi cu medicamente, materiale si dispozitive medicale)
- organizarea echipelor medicale care asigura continuitatea asistentei medicale (graficele serviciilor de garda)
- organizarea activitatii serviciilor de ambulanta
- farmaciilor din judet deschise in aceasta perioada
- asistentei medicale in rural prin centrele de permaneta

Permanent

Instruirea personalului privind modul de raportare a evenimentelor deosebite ce implica actul medical, semnalate de unitatile sanitare cu paturi si de serviciul judetean de ambulanta .

Evaluarea necesarului de resurse umane și verificarea respectării normativelor de personal la instituțiile din subordine în vederea ocupării posturilor vacante strict necesare desfășurării activității

Pentru o evaluare corectă a necesarului de resurse umane pentru anul 2013 la nivelul unităților din subordinea instituției noastre, s-a dispus verificarea respectării normativelor de personal, ulterior urmărindu-se situația vacantării posturilor astfel încât să nu se creeze dezechilibre pe niciuna din categoriile de personal care să ducă la disfuncționalități în activitatea unităților.

A fost monitorizată atent suspendarea contractelor individuale de muncă, astfel încât ocuparea posturilor temporar vacante pe perioadă determinată de timp s-a făcut cu precădere pentru personalul de specialitate medico-sanitar.

Respectarea și implementarea reglementărilor Legii responsabilității fiscal-bugetare nr.69/2010, încadrarea în bugetul aprobat de Ministerul Sănătății

Contextul organizatoric

În anul 2013, conducerea activitatii economico – administrative a fost asigurată de directorul executiv adjunct economic .

Rezultate obtinute

În anul 2013, printr-o atentă monitorizare și stabilirea corectă a priorităților în finanțare, în perioada analizată au fost evitate blocajele financiare și s-au găsit în permanență soluții pentru asigurarea fondurilor bugetare necesare finanțării acțiunilor noi sau urgente.

În vederea urmăririi atente a cheltuielilor s-a făcut monitorizarea lunară a acestora.

Raportul activitatii serviciului buget, finante – contabilitate

Activitatea financiara a Directiei de Sanatate Publica Dambovita se desfasoara in baza bugetului de venituri si cheltuieli aprobat de Ministerul Sanatatii , in conditiile legii.

Principalele activitati ale serviciului buget, finante-contabilitate în anul 2013, potrivit responsabilităților specifice, s-au referit, îndeosebi la:

Obiective

Afișarea pe site-ul direcției a proiectul bugetului de venituri și cheltuieli;

Intocmirea situațiilor financiare trimestriale și anuale ale direcției; verificarea, analizarea și centralizarea situațiilor financiare ale unităților din subordine, potrivit normelor legale, răspunzând de realitatea și exactitatea datelor cuprinse;

Elaborarea de propuneri de casare și transfer de bunuri materiale, si supunerea lor aprobării directorului executiv adjunct financiar contabil, pentru a fi înaintate Ministerului Sănătății;

Executarea indicatorilor financiari din bugetul propriu si asigurarea efectuării plăților în conformitate cu prevederile legale cuprinse în Ordinul ministrului finanțelor publice nr. 1.792/2002 pentru aprobarea Normelor metodologice privind angajarea, lichidarea, ordonanțarea și plata cheltuielilor instituțiilor publice, precum și organizarea, evidența și raportarea angajamentelor bugetare și legale, cu modificările și completările ulterioare;

Intocmirea lunara a situației monitorizării cheltuielilor de personal pentru activitatea proprie și verifica dacă unitățile sanitare publice din subordine au raportat această situație Ministerului Sănătății;

Solicitarea Ministerului Sănătății, la termenele stabilite, deschideri de credite bugetare pentru luna următoare, pe titluri de cheltuieli și programe de sănătate;

Intocmirea urmatoarelor activitati:

- asigurarea efectuării finanțării acțiunilor de sănătate si a programelor nationale de sanatate de la nivelul unităților subordonate;

- asigurarea, contractarea și decontarea sumelor reprezentând drepturi salariale și cheltuieli materiale, în conformitate cu prevederile legale, pentru cabinetele din structura unităților sanitare transferate la autoritățile administrației publice locale (planning familial, TBC, LSM, rezidenți an I - VII, UPU - UPU SMURD);

- asigurarea efectuării finanțării sumelor transferate autorităților administrației publice locale pentru asistența medicală comunitară;

- asigurarea, contactarea cu autoritățile administrației publice locale și decontarea sumelor reprezentând drepturi salariale ale medicilor, medicilor dentiști, asistenților medicali din cabinetele medicale din unitățile de învățământ; - asigurarea finanțării unităților medico-sociale în conformitate cu prevederile legale;

Efectuarea repartizării creditelor bugetare aprobate de investiții, si finanțarea lucrărilor de investiții, conform actelor normative în vigoare, pe baza deschiderii de credite lunare.

Fundamentarea propunerilor de buget pentru anul 2013 pe baza principalelor strategii politice și proiecte prioritare ale Ministerului Sănătății.

Analizarea, verificarea și înregistrarea în evidentele contabile a tuturor documentelor justificative care stau la baza elaborării situațiilor financiare aferente anului 2013, potrivit dispozițiilor legale.

Respectarea disciplinei financiare

Legislatia generala

Respectarea disciplinei financiar contabile s-a facut prin:

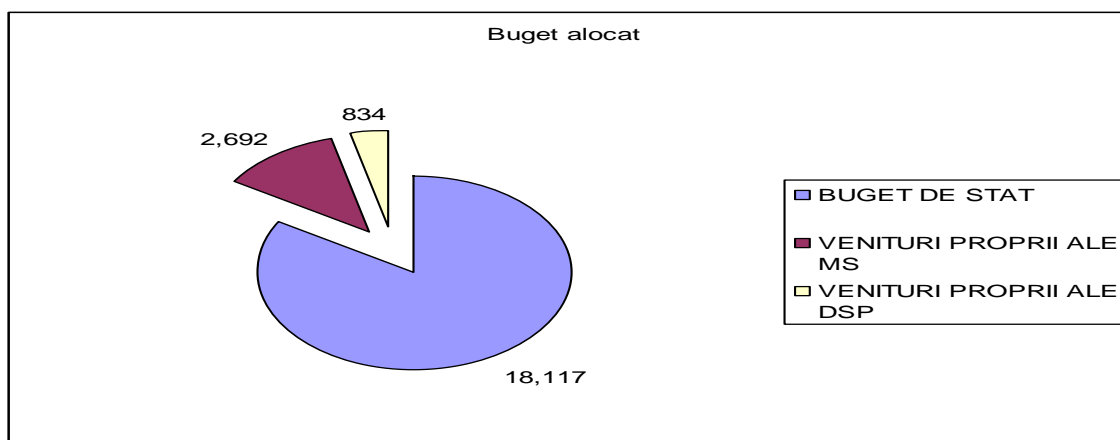
- Legea 500/2002 privind finantele publice cu modificarile si completarile ulterioare;
- Ordin 1792/2002 privind aprobarea Normelor metodologice privind angajarea, lichidarea, ordonantarea si plata cheltuielilor institutiilor publice, precum si evidenta si raportarea angajamentelor bugetare si legale cu modificarile si completarile ulterioare;

- Ordin 1917/2005 privind aprobarea Normelor metodologice privind organizarea si conducerea contabilitatii institutiilor publice, planul de conturi pentru institutiile publice si instructiuni de aplicare a acestuia cu modificarile si completarile ulterioare;
- Ordin 522/2003 pentru aprobarea normelor metodologice referitoare la controlul financiar preventiv cu modificarile si completarile ulterioare;
- Legea 95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii cu modificarile si completarile ulterioare.

Bugetul directiei de sanatate publica dambovita

În ceea ce privește bugetul Direcției de Sanatate Publica Dambovita, acesta este constituit din sumele provenite de la Bugetul de Stat, din veniturile proprii ale Ministerului Sanatatii și venituri proprii ale Direcției de Sanatate Publica Dambovita . Programul actualizat pe anul 2013 se prezintă astfel:

mii lei				
	Sursa de finantare	Buget alocat	Plati efectuate	Grad de utilizare
1	BUGET DE STAT	18.117	18.040	99,57%
2	VENITURI PROPRII ALE MS	2.692	2.603	96,68%
3	VENITURI PROPRII ALE DSP	834	797	95,53%
	TOTAL	21.643	21.440	99,06%



Fondurile alocate de la bugetul de stat au fost utilizate dupa cum urmeaza:

Titlu 10 Cheltuieli de Personal pentru plata drepturilor salariale si a contributiilor privind cheltuieli de personal, platile fiind efectuate in conformitate cu bugetul aprobat si cu respectarea disciplinei financiare.

Titlul 20 Bunuri si Servicii necesare pentru intretinere si functionare aparatului propriu in valoare de 564.331.37 lei si sume utilizate pentru realizarea programelor nationale de sanatate in valoare de 612061.10 lei

- drepturile salariale ale personalului care își desfășoară activitatea în cadrul cabinetelor medicale organizate în structura aprobată în condițiile legii: planning familial, TBC, LSM; drepturile salariale ale rezidenților pe toată perioada rezidențiatului anii I-VII; drepturile salariale pentru personalul care își desfășoară activitatea în UPU – UPU SMURD din structura organizatorică a spitalelor de urgență, precum și pentru cheltuielile de natura bunurilor și serviciilor prevăzute de lege; cheltuielile de natura bunurilor și serviciilor necesare cabinetelor medicale de medicină sportivă, cabinete TBC, LSM din structura organizatorică a spitalelor in valoare de 8.131.000 lei

- programe de sanatate derulate de Directiei de Sanatate Publica Dambovita Buget de Stat in valoare de 612.061,10 lei dupa cum urmeaza :

mii lei

	Program national de sanatate	Buget alocat	Plati efectuate	Grad de utilizare
1	Prevenire supraveghere si control al infectiei HIV/SIDA	5,5	5,5	99,98%
2	Profilaxia distrofiei la copiii cu vârstă cuprinsă între 0 - 12 luni, care nu beneficiază de lapte matern, prin administrare de lapte praf	68.875	68.874	99,99%
3	Tratament in strainatate	538	537,9	99,99%

- Programe nationale de sanatate – unitati transferate autoritatilor publice locale.

In anul 2013 sumele transferate autoritatilor publice locale pentru derularea programelor nationale de sanatate a fost in valoare de 2.004.811 lei, iar platile au fost in suma de 2.005 mii lei, astfel:

	Program national de sanatate	Buget alocat	Plati efectuate	Grad de utilizare
1	Supravegherea si controlul infectiilor HIV	1.763	1.763	100%
2	Supraveghere și control al tuberculozei	167	167	100%
3	Program sanatate a femeii si copilului	55	55	100%
4	Profilaxia sindromului de izoimunizare RH	19,7	19,7	100%

- Titlul VI Transferuri

- 51.01.38 Transferuri din bugetul de stat catre bugetele locale pt.finantarea Unitatilor de asistenta medico-sociale in suma de 527.000 lei

- 51.01.45 Transferuri din bugetul de stat catre bugetele locale pentru finantarea sanatatii in suma de 318.000 lei

Situația privind creditele bugetare, plățile în 2013 de la Bugetul de Stat, se prezintă astfel

mii lei

Indicator	Prevederi bugetare aprobate	Credite bugetare deschise (finanțări)	Angajamente legale	Plăți efectuate la 31.12.2013	Grad de realizare a plăților/prevederi bugetare aprobate (%)	Grad de realizare plăți/credite bugetare deschise (%)
0	1	2	3	4	5=4/1	6=4/2
I. BUGET DE STAT	18.117	18.040	18.040	18.040	99,57%	100%
1. Buget pentru sustinerea activității proprii (DSP)	4.055	4.049	4.049	4.049	99,85%	100%
- cheltuieli de personal	2.873	2.873	2.873	2.873	100%	100%
- bunuri și servicii	1.182	1.176	1.182	1.176	99,52%	100%
2.Finantarea unor actiuni de sanatate unitatilor sanitare din rețeaua AAPL(UPU, cheltuieli de personal rezidenti, cabinete de medicina sportiva, planning, distrofici, dispensare TBC cf.Legii 95/2006)	8.131	8.098	8.098	8.098	99,59%	100%

3.Finanatarea programelor nationale de sanatate derulate de unitatile sanitare din reseaua AAPL	2.006	2.005	2.005	2.005	99,95%	100%
4.Finantarea asistentei medicale desfasurate in cabinetele medicale de invatamant	3.080	3.050	3.050	3.050	99,03%	100%
5. Transferuri între unități ale administrației publice (spitale din subordine)	845	844	844	844	99,88%	100%
- transferuri din bugetul de stat catre bugetele locale pt. finanțarea unităților de asistență medico-sociale	527	527	527	527	100%	100%
- transferuri din bugetul de stat catre bugetele locale ptr. finantarea sanatatii (asistenti medicali si mediatori sanitari)	318	317	317	317	99,68%	100%

Fondurile alocate din veniturile proprii ale MS au fost utilizate, îndeosebi pentru:

- cheltuielile de natura bunurilor și serviciilor necesare activității UPU - UPU/SMURD din structura organizatorică a spitalelor în valoare de 1.084.000 lei
- programe naționale de sănătate desfășurate atât de către Direcția de Sănătate Publică Dambovită, cât și de unitățile sanitare cu paturi, 245.805,45 lei respectiv 1.273.000 lei AAPL ;

Programe naționale de sănătate - DSP

În anul 2013 pentru Programele Naționale de sănătate finanțate de MS accize din cadrul Direcției de Sănătate Publică Dambovită a fost alocată suma de 246.000 lei astfel:

mii lei

	Program național de sănătate	Buget alocat	Plati efectuate	Grad de utilizare
1	Supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare	69	69	100%
2	Program național de imunizare	138	137.9	99,96%
3	Supraveghere și control al tuberculozei	9	8.8	98,68%
4	Monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă	27	27	100%
5	Promovare a sănătății și educație pentru sănătate - promovare a unui stil de viață sanatos	3	2.9	99,25%

Programe naționale de sănătate - Direcția de Sănătate Publică pentru AAPL

În anul 2013 pentru Programele Naționale de sănătate finanțate de MS accize din cadrul Direcției de Sănătate Publică Dambovită pentru autoritățile publice locale AAPL a fost alocată suma de 1.273.000 lei astfel:

mii lei

	Program național de sănătate	Buget alocat	Plati efectuate	Grad de utilizare
1	Supravegherea și controlul infecțiilor HIV	956	956	100%
2	Supraveghere și control al tuberculozei	156	156	100%

3	Profilaxia malnutritiei la copii cu greutate mica la nastere	4	4	100%
4	Screening cancer col uterin	157	157	100%

Situația privind sumele alocate din venituri proprii ale MS – accize pentru tutun și alcool, precum și plățile nete pentru anul 2013, se prezintă astfel:

mii lei

Indicator	Prevederi bugetare aprobate	Credite bugetare deschise (finanțări)	Angajamente legale	Plăți efectuate la 31.12.2013	Grad de realizare a plăților/ prevederi bugetare aprobate (%)	Grad de realizare a plăților/ credite bugetare deschise (%)
0	1	2	3	4	5=4/1	6=4/2
I.Venituri proprii MS – accize, total buget:	2.692	2.603	2.603	2.603	96,69%	100%
1. Sume pentru sustinerea activității proprii (DSP)	332	246	246	246	74,09%	100%
- bunuri și servicii	332	246	246	246	74,09%	100%
2.Finanțarea unor actiuni de sanatate din cadrul unitatilor sanitare din rețeaua AAPL	1.084	1.084	1.084	1.084	100%	100%
3.Finanțarea programelor naționale de sanatate derulate de unitatile sanitare din rețeaua AAPL	1.276	1.273	1.273	1.273	99,76%	100%

Fondurile alocate din veniturile proprii ale Direcției de Sanatate Publica Dambovita vor fi utilizate, îndeosebi pentru:

- cheltuieli de capital pentru Direcției de Sanatate Publica Dambovita, conform obiectivelor aprobate , in valoare de 164.693,02 lei , dupa cum urmeaza :

soft laborator	12.400,00
sterilizator-autoclav	27.901,69
Autoturism	73.391,33
Centrala termica	25.500,00
Centrala termica	25.500,00
Total	164.693,02

- bunuri si servicii necesare desfasurarii activitatii , in valoare de 499.088,32 lei ;

- cheltuieli de personal pentru personalul care efectueaza analize la cerere in laboratoarele institutiei , in valoare de 133.000 lei ;

In anul 2013 situatia cheltuielilor din venituri proprii din servicii de laborator incasate si utilizate, se prezinta astfel :

Indicator	Prevederi bugetare aprobate	Credite bugetare deschise (finanțări)	Angajamente legale	Plăți efectuate la 31.12.2013	Grad de realizare a plăților/ prevederi bugetare aprobate (%)	Grad de realizare a plăților/ credite bugetare deschise (%)
0	1	2	3	4	5=4/1	6=4/2
Cheltuieli de personal	133	133	133	133	100%	100%
Cheltuieli bunuri si servicii	521	499	499	499	95,79%	100%
Cheltuieli de capital	180	165	165	165	91,66%	100%

Veniturile proprii din prestări servicii realizate conform H.G. nr. 59/2003 privind înființarea de către MS a unei activități finanțate integral din venituri proprii, reprezintă o altă sursă de finanțare pentru cheltuieli curente și de capital. Încasările reprezentând aceste venituri proprii în anul 2013 au fost în sumă de **757.127 lei**, provenind din încasări pentru prestații efectuate, astfel:

- Analiza bacteriologica a probei de apa 58.290 lei
- Analiza chimica a probei de apa 289.676 lei
- Coprocultura, examen copropazitologic 27.986 lei
- Examen faringian 29.192 lei
- RPR 4.232 lei
- Uroculturi 870 lei
- Determinari noxe in mediul de munca 57.422 lei
- Analiza chimica alimente 20.139 lei
- Testarea cunostintelor de igiena 34.780 lei
- Certificarea conformitatii 234.540 lei

Serviciul administrativ și mentenanța

În domeniul administrativ:

- asigurarea cu carburanți și lubrefianților pentru autoturismele din dotare;
- a urmărit ținerea la zi a fișelor de activitate zilnică a acestora, încadrarea în cotele de carburanți, executarea unor lucrări de intervenție programate sau accidentale, efectuarea asigurărilor RCA, efectuarea verificărilor tehnice obligatorii la termene;
- întocmirea necesarului de aprovizionare anual, verificarea pe tot parcursul anului a materialelor planificate a se aproviziona, repartizarea de materiale din magazinele unității, întocmirea bonurilor de consum pentru fiecare solicitator.
- a participat la inventarierea bunurilor și a mijloacelor fixe din cadrul unității.
- în urma inventarierii bunurilor din anul 2012, a participat la întocmirea dosarelor cu propunerile de casare pentru mijloace fixe, precum și pentru bunurile materiale altele decât mijloacele fixe (obiecte de inventar), care au fost trimise Ministerului Sănătății spre aprobare.
- după aprobare, s-au realizat casările efective;
- a urmărit buna desfășurare a activității privind paza unității și a bunurilor materiale.

- a urmărit consumurile de gaz metan, energie electrică, apă, energie termică;
- a preluat dosarele întocmite de birourile și serviciile funcționale în vederea arhivării;
- a verificat stingătoarele de incendiu din dotarea unității și le-a înlocuit pe cele expirate ;

În domeniul aprovizionării

- a urmărit derularea contractelor întocmite cu diverși furnizori de bunuri materiale de consum, materiale sanitare, reactivi.
- a urmărit buna desfășurare a activității privind transporturile de materiale sanitare repartizate din stocul Ministerului Sănătății.

În domeniul mentenanței

- a întocmit caietele de sarcini și a urmărit derularea contractelor pentru aparatura din dotarea laboratoarelor.
- a urmărit desfășurarea activității de metrologie pentru întreaga gamă de aparate specifice unității.
- a întocmit contractele de prestări servicii – analize chimice și bacteriologice pentru produse alimentare, produse de morărit și panificație și monitorizarea apei potabile ;
- a pregătit documentelor solicitate de compartimentul de contabilitate ce însoțesc fiecare factură în momentul în care aceasta se da la plata ,
- a întocmit lista de investiții și împreună cu Compartimentului de achiziții publice a dus-o la îndeplinire;

Compartimentul de achiziții publice

- pregătirea situațiilor și raportărilor solicitate de compartimentul de contabilitate și Curtea de Conturi
- întocmirea și transmiterea, pe site-ul SEAP, a raportului privind situația achizițiilor publice la nivelul direcției pentru anul 2012.
- solicitarea tuturor compartimentelor și serviciilor din cadrul direcției a referatelor de necesitate la nivelul compartimentului/serviciului ;
- întocmirea planului anual de achiziții publice pe anul 2013 în baza referatelor de necesitate întocmite de șefii compartimentelor de specialitate , pe baza cărora se planifică și se prioritizează achizițiile publice;
- completarea planului anual de achiziții publice pe parcursul anului în urma solicitărilor celorlalte compartimente și punerea în concordanță cu BVC la orice modificare a acestuia.
- realizarea achizițiilor - întocmirea contractelor de achiziții publice de servicii cu caracter funcțional;
- comenzi efectuate prin intermediul catalogului online din SEAP(un număr total de 148 achiziții directe) ;
- întocmirea și transmiterea către SEAP a notificărilor de atribuire la cumpărările directe conform art. 19¹ din OUG 34/2006 cu completările - studierea noutăților legislative apărute în domeniul achizițiilor,
- realizarea achizițiilor în vederea dotării laboratoarelor cu aparatură de laborator, în conformitate cu lista de investiții aprobată de către Ministerul Sănătății,
- întocmirea contractelor în vederea achiziționării produselor în urma procedurilor organizate ;
- urmărirea respectării cerințelor din documentația de atribuire și a clauzelor contractuale, pe parcursul derulării contractelor;

- **Coordonarea și controlul modului de realizare a execuției bugetare**

S-a avut în vedere urmărirea realizării indicatorilor, a efectuării plăților cu respectarea prevederilor legale, în funcție de necesitățile instituției.

1. Gradul de realizare anual a plăților (cumulate) față de prevederile aprobate, pe total cheltuieli finanțate de la bugetul de stat - **99,58%**.

2. Gradul de realizare anual a plăților (cumulate) față de prevederile aprobate a cheltuielilor de personal finanțate de la bugetul de stat pentru activitatea proprie - **99,79%**.

3. Gradul de realizare anual a plăților (cumulate) față de prevederile aprobate, pentru cheltuieli materiale-bunuri și servicii, de la bugetul de stat - **99,59%**.

4. Gradul de realizare a veniturilor încasate față de prevederile bugetare- cumulate - **95,53%**.

Coordonarea acțiunii de dotare a Laboratorului de Diagnostic și investigație în SP cu aparatură medicală de performanță și creării condițiilor în vederea extinderii acreditării

Procurarea de aparatură pentru laborator din veniturile proprii ale Direcției de Sănătate Publică Dâmbovița, precum și a celorlalte dotări necesare, dar și reparații curente care să permită funcționarea acestuia și care să faciliteze extinderea acreditării și pregătirea laboratorului pentru reacreditare s-au realizat până la finele anului 2013.

Pentru buna desfășurare a activității de laborator s-a achiziționat un soft performant, iar pentru îmbunătățirea activității de sterilizare laboratorul a fost dotat cu un autoclav de ultima generație.

Coordonarea implementării sistemelor de control managerial intern conform Ordinului Ministerului de Finanțe nr. 946/2005

- **Stadiul implementării procedurilor**
- **Respectarea termenelor de implementare**
- **Coordonarea, identificarea deficiențelor, formularea de recomandări pentru corectarea acestora**

Referitor la obiectivul “Coordonarea implementării sistemelor de control managerial conform Ordinului Ministerului de Finanțe nr. 946/2005” au fost întreprinse următoarele acțiuni în scopul îndeplinirii indicatorilor de performanță:

- În planul de activitate al Direcției de Sănătate Publică Dâmbovița a fost prevăzută elaborarea a 9 noi proceduri de lucru. Au fost elaborate și implementate procedurile stabilite, cu încadrarea în termenele propuse.

- Au fost revizuite procedurile, acolo unde a fost cazul, făcându-se modificări pe componenta legislativă. Modificările făcute au fost implementate la nivel de instituție / compartimente.

- Deficiențele identificate au fost remediate la termenele stabilite.

Informarea opiniei publice privind aspectele legate de situații cu risc pentru sănătatea populației, precum și rezultatele activității de control în sănătate

Accesul la informațiile de interes public din domeniul sanitar permite publicului să aibă o imagine adecvată asupra acestui domeniu, să-și contureze o opinie cu privire la activitatea instituțională și totodată conduce la transparență.

Plecand de la acest drept al cetatenilor de a fi informati, drept consfintit prin Leg. 544/2001 privind liberul acces al populatiei la informatiile de interes public, in activitatea de relatii publice am pus accentul pe comunicarea externa. Comunicarea se realizeaza prin intermediul unui purtator de cuvnt, desemnat din cadrul Biroului de Relatii cu Publicul, conform reglementarilor in vigoare.

Transmiterea informatiilor dorite catre presa si implicit catre publicul tinta, se realizeaza sub mai multe forme. Cele mai des utilizate mijloace pe care le-am folosit in anul 2012, au fost:

- stirea de presa - s-au transmis 40 de stiri de presa;
- comunicatul de presa – 21;

Au fost comunicate situatiile privind evolutia afectiunilor respiratorii inregistrate pe parcursul perioadei de monitorizare, masurile instituite in cazul unor boli transmisibile, dar si rapoartele de evaluare intocmite in urma unor actiuni tematice de control in unitatile de invatamant, in unitatile sanitare cu paturi, la bazinele de inot cu circuit deschis cat si raportul lunar de activitate al Serviciului Control in Sanatate Publica.

S-au promovat si campaniile de informare-educare-comunicare prevazute in Calendarul Sanatatii, dar si campaniile de vaccinare antigripala gratuita a persoanelor considerate la risc, campania de vaccinare HPV, etc. S-a pus accentul pe informarea populatiei cu privire la derularea Programului de screening de cancer de col uterin, in acest sens, Directia de Sanatate Publica Dambovita a organizat o conferinta de presa la care au fost invitati sa participe toti factorii implicati in acest program si s-au emis comunicate de presa pe aceasta tema.

In perioadele cu temperaturi extreme (canicula/temperaturi scazute), s-au mediatizat intens masurile de preventie cat si masurile intreprinse de institutia noastra pentru limitarea numarului de imbolnaviri cauzate de acestea.

La solicitarea Institutiei Prefectului Judetului Dambovita, s-au organizat conferinte de presa comune pe teme stabilite de aceasta institutie.

DIRECTOR EXECUTIV,
DR.SORIN STOICA