



**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



Nr.617/19.01.2015

***RAPORT PRIVIND ACTIVITATEA  
DIRECȚIEI DE SĂNĂTATE PUBLICĂ  
DÂMBOVIȚA ÎN ANUL 2014***

**Director executiv,  
Dr. Sorin Stoica**

## RAPORT PRIVIND ACTIVITATEA DIRECȚIEI DE SĂNĂTATE PUBLICĂ DÂMBOVIȚA ÎN ANUL 2014

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 31.12.2014 Direcția de Sănătate Publică Dâmbovița avea un număr de 78 de angajați, respectiv 32 funcționari publici și 46 personal contractual; dintre aceștia 47 au studii superioare (13 medici și 31 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
<b>a) RUNOS</b>	S	Economist	1
	S	Administrație publică	1
	S	Administrație publică	1
REGISTRATURĂ	M	Secretar dactilograf	1
JURIDIC	S	Jurist	1
RELAȚII cu publicul	S	Jurist	1
INFORMATICĂ STATISTICĂ	PL	Referent	1
AVIZE	S	Administrație publică	1
	S	Economist	1
<b>TOTAL</b>			<b>9</b>

## 2. Structura subordonață directorului executiv adjunct de sănătate publică

<b>b) SUPRAVEGHERE BT</b>	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)	2
	S	Psiholog	2
	PL	Asistent igienă	8
SUPRAVEGHERE – PROMOVAREA SĂNĂTĂȚII	S	Medic (medicină generală, epidemiologie)	3
	S	Psiholog	1
	PL	Asistent igienă	3
<b>c) LABORATOR DE DIAGNOSTIC SI INVESTIGARE ÎN S.P.</b>	S	Medic ( laborator )	2
	S	Chimist	1
	PL	Asistent medical	6
<b>d) INSPECȚIE ȘI CONTROL MEDIU ȘI MUNCĂ</b>	S	Medic (epidemiologie )	1
	S	Chimist	3
	S	Fizician	1
	S	Inginer produse alimentare	1
	S	Psiholog	3
	S	Asistent medical	1
	PL	Asistent igienă	1
<b>e) CONTROL UNITĂȚI ȘI SERVICII DE SĂNĂTATE</b>	S	Psiholog	1
	S	Economist	2
	S	Medic (medicină generală)	1
	S	Asistent social	1
<b>TOTAL</b>			<b>55</b>

## 3. Structura subordonată directorului executiv adj.economic

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

***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.**

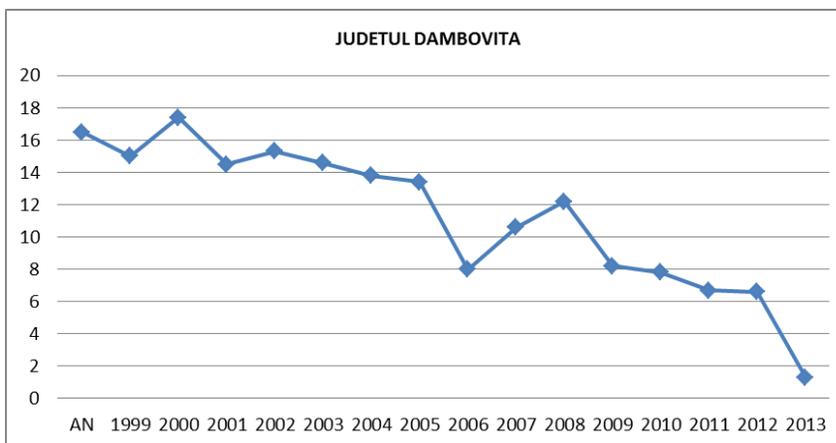
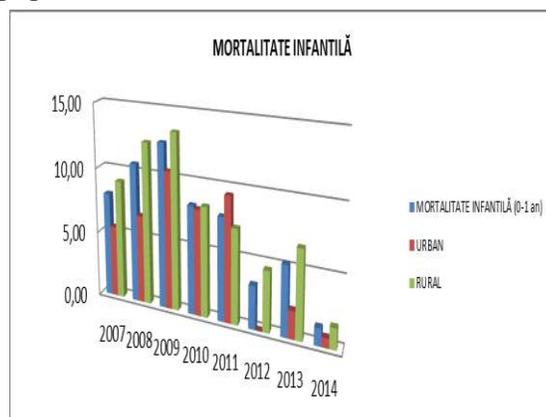
**Principalele concluzii in domeniul supravegherii demografice în județul Dâmbovița:**

Indicele de mortalitate infantilă este un indice important, care oglindește atât starea socio-economică a unei populației, cât și dezvoltarea generală a sectorului sanitar, fiind în ultimă instanță un indice al bunăstării, civilizației și nivelul cultural al unui popor.

Din anul 2009, evoluția acestui indicator înregistrează o curbă descendentă a mortalității infantile în județul Dâmbovița, atât în mediul urban cât și în mediul rural. În aceste condiții, mortalitatea infantilă situează județul Dâmbovița în plutonul județelor care au înregistrat valori sub media pe țară.

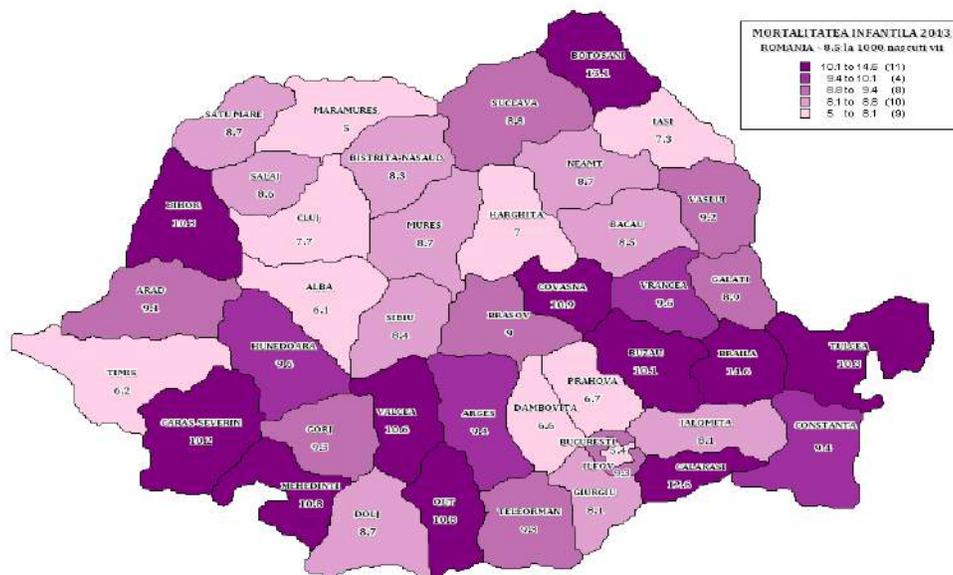
Principalele cauze de deces au fost tulburările respiratorii, prematuritatea și malformațiile congenitale.

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.



Mortalitatea infantilă este în scădere evidentă, valoarea sa, se menține însă între cele mai mari din Europa.

În anul 2014 județele cu mortalitatea infantilă cea mai mare au fost Braila și Botosani, iar mortalitatea infantilă cea mai mică se înregistrează în județele Maramures, București și Dâmbovița.

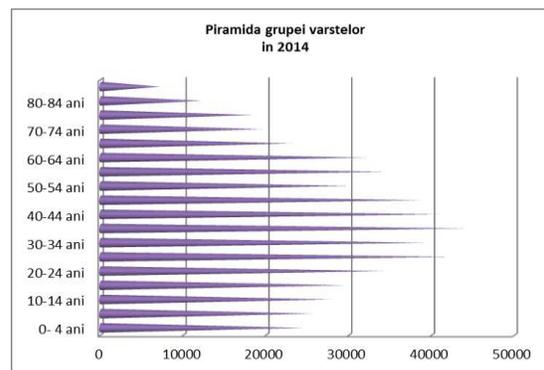
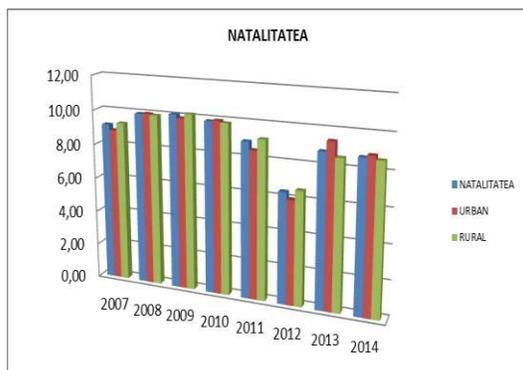


Județul Dâmbovița după recensământul din 2012 are o populație de 518 745 de locuitori ceea ce reprezintă 2.67% din totalul populației României.

La nivelul județului populația în mediul urban era de 150 043 și în mediul rural 368 702, în scădere față de anii precedenți în ambele medii.

Natalitatea și mortalitatea generală prezintă o ușoară scădere și această evoluție a dus la diminuarea deficitului de populație dar nu la un spor natural pozitiv.

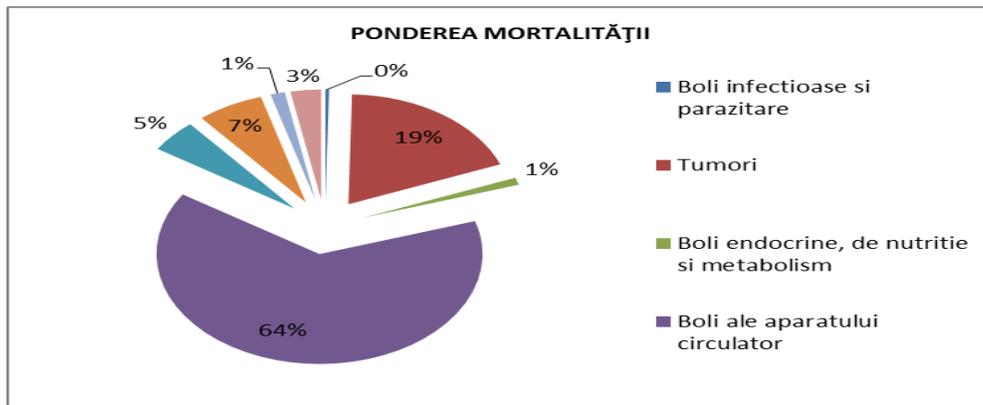
Numărul populației județului Dâmbovița este anticipat să scadă până în anul 2025 cu aproximativ 72,3 mii persoane.



Tendința de îmbătrânire a populației are următoarele efecte negative:

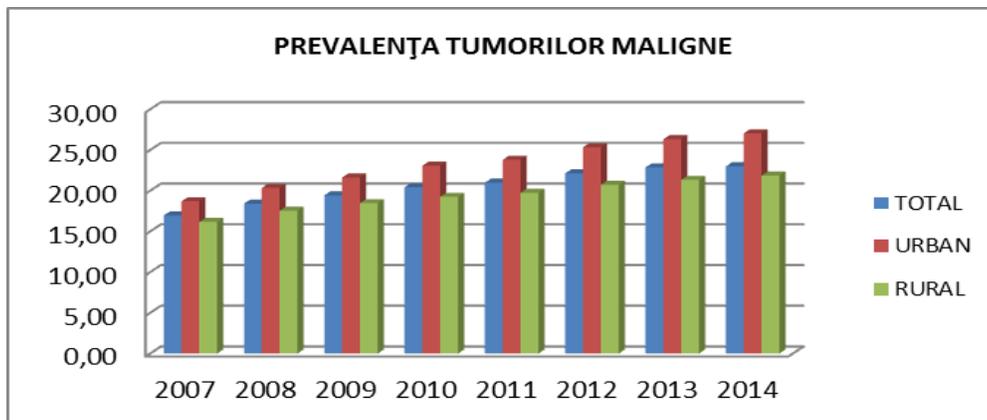
- reducerea numărului populației active;
- deteriorarea raportului de dependență economică;
- reducerea populației de vârstă școlară cu efecte negative asupra întregului sistem educațional.

Mortalitatea generală a înregistrat în anul 2014 o valoare de 12,22‰, în creștere față de anii precedenți, cauzele principale de deces fiind în ordine descrescătoare - bolile cardiovasculare, tumorile maligne, urmate de bolile digestive.

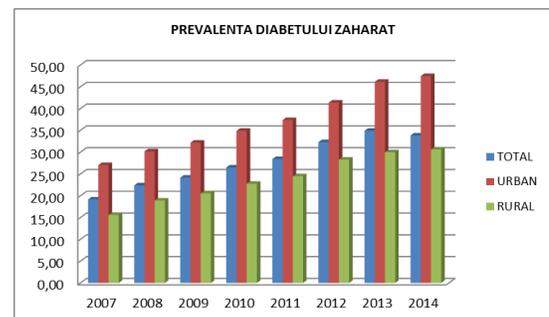
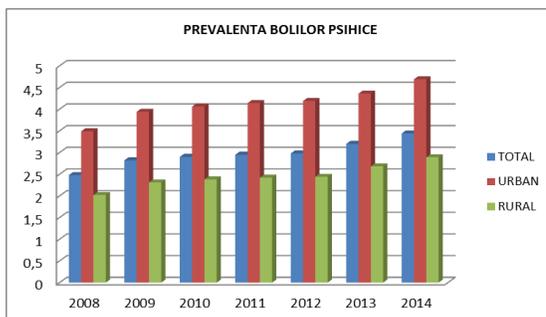


**Monitorizarea indicatorilor stării de sănătate a populației și a bolilor netransmisibile cu pondere semnificativă a permis extragerea următoarelor concluzii:**

- 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 2014, 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 2014.
- 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 nesanatos.



## 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 prevederilor 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 25 medici de familie**.
- Pentru segmentul asistenței medicale ambulatorii de specialitate, un necesar de **210 medici de specialitate, de 130 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, neurologie pediatrică, psihiatrie pediatrică
  - 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:
  - 556.000 analize de laborator
  - 25.310 servicii radiologie-imagistică
  - 2400 explorări funcționale
- 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

## 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
- 8 - Societati Civile Medicale
- 21 - Laboratoare de analize medicale
- 18 - Centre medicale
- 243 - Cabinete medicale de familie
- 226 - Cabinete medicina dentara;

Activitatea compartimentului avize/autorizari s-a desfasurat conform Ordinului Ministerului Sanatatii nr.1078/2010 si a Ordinului M.S nr. 1030/2009, avand drept scop supravegherea starii de sanatate a populatiei prin aplicarea procedurilor de reglementare sanitara pentru proiectele de amplasare, amenajare, construire si functionare a obiectivelor ce desfasoara activitati cu risc pentru starea de sanatate a populatiei.

Acest obiectiv a presupus activitatea conjugata a personalului de specialitate care a fost implicat in evaluarea proiectelor, intocmirea referatelor pentru emiterea notificarilor de certificare a conformitatii, asistenta tehnica de specialitate si autorizatiei sanitare de functionare.

Documente de reglementare sanitara	Inregistrate
ASF cu evaluare	249
Asistenta de specialitate	480
CertIFICATE de conformitate	376

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

### **A. 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 2014 comparativ cu anul 2013 releva:

Scaderea semnificativa a morbiditatii prin **hepatita virala tip A (56 cazuri in 2014** fata de 161 cazuri in 2013), care releva masurile de protectie sanitara aplicate de catre DSP.

Se mentine 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 roma.

Usoara scadere a morbiditatii prin **hepatita virala tip B (8 cazuri in 2014** fata de 11 cazuri in 2013)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** –nu s-au inregistrat cazuri in 2014 fata de 2 cazuri in anul 2013
- Scadere a morbiditatii prin **boala Lyme (4 cazuri confirmate in 2014** fata de 13 confirmate in 2013) care denota 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 2014 nu s-au inregistrat cazuri de **malarie**
- Scaderea infectiilor streptococice beta hemolitice(**scarlatina**) in anul 2014 fata de 2013 (**35 cazuri confirmate** fata de 53 cazuri confirmate in 2013) motivata si prin respectarea procedurii operationale emisa de compartimentul Epidemiologie dar si prin imbunatatirea calitatii diagnosticului de laborator.
- Mentinerea cazurilor de **Febra Q (7 cazuri confirmate in 2014** fata de 6 cazuri in 2013 )
- **Febra Butonoasa** – se constata o usoara crestere a cazurilor fata de anul precedent (**9 cazuri confirmate in 2014** fata de 4 cazuri in 2013).
- Scaderea a cazurilor de **salmonelloza** fata de 2013 (**36 cazuri in 2014** fata de 45 cazuri in 2013) datorita respectarii metodologiei de supraveghere a BDA: raportare si diagnostic etiologic.
- Scaderea semnificativa a morbiditatii prin **rubeola** in anul 2014 (**0 cazuri in 2014** fata de 1 caz in 2013).



- Scaderea morbiditatii prin **rujeola** 2014, fata de 2013(**1 caz confirmat in 2014** fata de 30 de cazuri confirmate in 2013), inregistrata in special in comunitatile cu expunere la risc (rromi, persoane cu apartenenta religioasa care se opun vaccinarii, schimbarea repetata a domiciliului sugarilor apartinand familiilor dezorganizate).
- **Gripa** – se constata o scadere fata de anul 2013 (**19 cazuri confirmate in 2014** fata de 32 cazuri in 2013 ).
- **Sifilis** – se constata o usoara scadere a cazurilor de sifilis recent (**9 cazuri in 2014** fata de 11 cazuri in 2013 ).Nu s-au inregistrat cazuri de sifilis congenital si nici focare cu 3 cazuri.
- **Clostridium difficile** – datorita introducerii metodologiei de supraveghere/control si a sistemului de raportare periodica s-au declarat un numar de **19** cazuri de imbolnavire (incepand cu luna iulie 2014).
- **Boala pertussis** – se constata o scadere a cazurilor de imbolnavire in anul 2014 (**1 caz confirmat in 2014** fata de 4 cazuri in 2013).Cazul s-a inregistrat intr-o comunitate de rromi cu antecedente vaccinale necunoscute.

Categoría	Boala	2014		2013
		Cazuri suspecte	Confirmate	Cazuri confirmate
Boli prevenibile prin vaccinare	PAF	0	0	0
	Tetanos	0	0	1
	Pertusis	9	1	4
	Rujeola	7	1	30
	Rubeola	0	0	1
Maladii transmise sexual	Sifilis recent	9	9	11
	Infectii gonococice	0	0	1
Hepatite virale	HVA	56	56	161
	HVB	8	8	11
	HVC	0	0	2
	Alte hep. virale sau neinvestigate etiologic	1	1	4
Boli transmise prin aliment,apa sau mediu	Salmoneloză	36	36	45
	TIA(alte etiologii)	24	24	5
	Botulism	0	0	2
	Shigeloza	11	11	2
	Trichineloză	1	0	1
	Leptospiroza	0	0	2
Boli transmise prin agenti neconventionala	Citomegalia acuta	7	7	14
Boli transmise aerian	Boala meningococica (MCSE)	1	0	0
	Meningita bacteriana	1	0	4
	Meningita bacilara TBC	0	0	3

	Scarlatina	77	35	53
	Infectia urliana (parotidita epidem.)	7	3	0
	Varicela	625	625	1343
	Gripa	19	19	32
Zoonoze	Bruceloza	0	0	0
	Echinococoza	0	0	1
	Boala Lyme	6	4	13
	Febra Q	11	7	6
	Febra Butonoasa	13	9	4
	Febra West Nile	2	1	0
Boli severe de import	Malaria	0	0	0

O problema de sanatate publica cu care s-a confruntat D.S.P. Dambovita a fost inregistrarea, in luna martie, a unui focar de epidemie hidrica, in comuna Aninoasa, in urma unei avarii aparute la reseaua de distributie a apei potabile, pentru care s-a intervenit cu masuri complexe si unitare din partea tuturor compartimentelor din D.S.P.

De asemenea, mentionam ca in anul 2014 datorita precipitatiilor abundente, in cateva localitati din judet, s-au inregistrat **inundatii** pentru care s-a intervenit prompt cu masuri de dezinfectie a surselor de apa (fantani), vaccinarea populatiei receptive la imbolnaviri prin boli transmisibile (hepatita virala tip A, tetanos etc), educatie pentru sanatate si altele.

Cu aceasta ocazie s-a reintregit **rezerva antiepidemica**, tinand cont si de modificarile legislative benefice initiale de M.S.(ord.MS nr. 422/2013).

Datorita declararii, in luna mai 2014, a **urgentei de sanatate publica de importanta internationala** (USPII) pentru circulatia virusului polio salbatic s-au recuperat la vaccinarea antipolio o mare parte a copiilor restantieri la aceasta imunizare, toti apartinand comunitatilor cu expunere la risc, in speta rromi.

In cursul anului 2014, incepand cu luna august, in acest context international au fost lansate procedurile operationale pentru **managementul cazului suspect/confirmat de infectie cu virusul Ebola**, pentru care s-au intrepris demersurile necesare vizand informarea si chiar instruirea unitatilor sanitare cu responsabilitatile specifice care le revin pentru aplicarea acestora.

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 epidemiologica in morbiditatea cu boli transmisibile prioritare.

### **I.1.Programul național de imunizare**

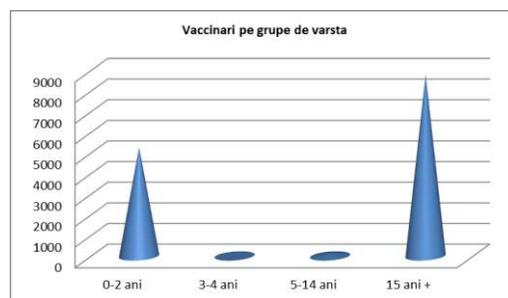
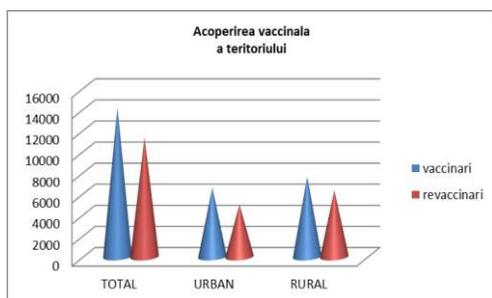
#### **Protejarea sănătății populației împotriva principalelor boli care pot fi prevenite prin vaccinare**

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

S-au administrat urmatoarele doze de vaccinuri:

<b>1</b>	<b>Subprogramul de vaccinări obligatorii</b>	<b>Doze efectuate</b>	<b>Acoperire vaccinala</b>
1.1	Hep B pediatric	2096	81.58%
1.2	BCG	2569	100%
1.3	DTPa-VPI-Hib-HB	8707	87.40%
1.4	DTPa-VPI-Hib	4823	57.60%
1.5	DTPa	0	0
1.6	RRO	3762	84.20%
1.7	Pneumococic conjugat	0	0
1.8	dT	7541	86.40%
1.9	VPI	7451	88%
<b>2</b>	<b>Subprogramul de vaccinări opționale pentru grupele de risc</b>		
2.1	dT gravide	0	0
2.2	VTA gravide	82	75%
2.3	ROR focar	0	0
2.4	Gripal	13535	48%
2.5	HPV	0	0



Ca urmare a declararii in data de 05.05.2014 de catre OMS a Urgentei de Sanatate Publica de importanta Internationala (UPSSI) privind riscul de raspandire a virusului polio salbatic, a fost organizata o campanie de recuperare a restantierilor in comunitatea cu vaccinare suboptimala din judet.

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 2 cazuri de RAPI la vaccinarea antirujeolica confirmate cu laboratorul.

S-au inregistrat disfunctionalitati privind aprovizionarea cu unele vaccinuri (pentavalent, AHB, hexavalent ) din motive obiective, pe o perioada de 1- 3-luni, fapt ce a dus la nerespectarea Programului National de Imunizari si recuperarea partiala a copiilor restantieri la aceste vaccinari.

S-au efectuat un nr. de 13535 doze vaccin AG a populației din grupele la risc crescut de a contracta sau transmite gripa, conform metodologiei elaborate de Institutul Național de Sănătate Publică.

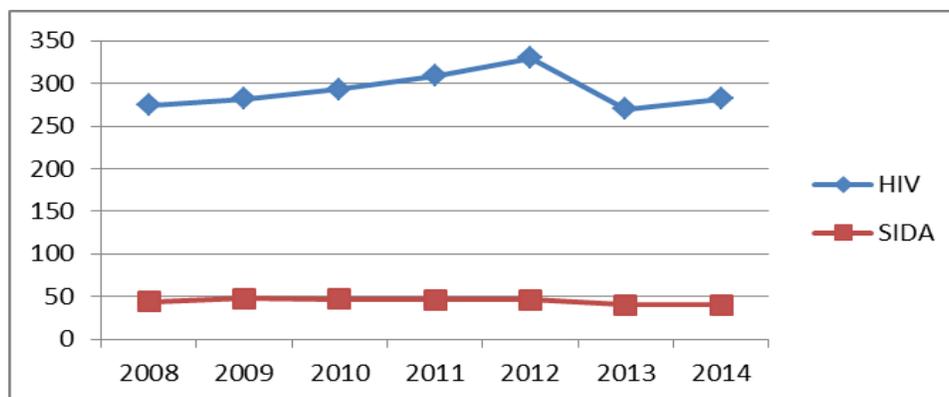
### I.3. Programul de supraveghere și control al infecției HIV

Obiective:

- Mentținerea 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 fata de anul precedent (cazuri noi HIV 12 in 2014 si 17 cazuri in 2013).

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



#### **I.4. Programul de supraveghere și control al tuberculozei**

Obiective:

- a) reducerea prevalenței și a mortalității TB;
- b) menținerea unei rate de depistare a cazurilor noi de TB pulmonară pozitivă la microscopie;
- c) tratamentul bolnavilor cu tuberculoză;
- d) menținerea ratei de succes terapeutic la cazurile noi pozitive de TB pulmonară.

Se constata o scadere a imbolnavirilor prin tuberculoza pulmonara 319 cazuri noi in anul 2014 (326 cazuri in 2013 ) si nu s-a inregistrat nici un focar cu 3 cazuri.

#### **I.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 2014 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 29 infectii nosocomiale (sectia Pediatrie, Nou Nascuti, Obstetrica , ATI, Neurologie).

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.

In trimestrele III si IV 2014 compartimentul Control in Sanatate Publica a intervenit si cu recoltarea teste de salubritate in unitatile sanitare cu paturi, PN I.5 fiind bugetat in trim. III 2014.

#### **B.Programul Național II de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă**

##### **Protejarea sanatatii si prevenirea imbolnavirilor asociate factorilor de risc din mediul**

I. Realizarea indicatorilor PN II, domeniul 1. S-a concretizat in implementarea urmatoarelor activitati si actiuni directionate pe factori de mediu cu impact asupra starii de sanatate a populatiei:

Supravegherea calitatii apei potabile distribuite in sistem centralizat in zonele de aprovizionare mari.

Supravegherea calitatii apei potabile distribuite in sistem centralizat in zonele de aprovizionare mici.

In judetul Dambovita, zonele de aprovizionare cu ape mari si mici sunt deservite de un numar de 73 sisteme de alimentare cu apa potabila. Directia de Sanatate Publica a supravegheat calitatea apei potabile prin prelevare si analiza probelor de apa din aceste sisteme in cadrul programului de monitorizare de audit si control acolo unde producatorul si distribuitorul de apa nu dispun de laborator de analize. In anul 2014 au fost recoltate in cadrul acestei actiuni 1972 probe. Pe baza rezultatelor monitorizarilor de control si audit au fost intocmite raportarile calitatii apei care au fost transmise catre Institutul National de Sanatate Publica Bucuresti - Centrul National de Monitorizare a Riscurilor din Mediul Comunitar.

Supravegherea cazurilor de methemoglobinemie acuta infantila generata de apa de fantana.

In cadrul acestei actiuni s-a procedat la actualizarea bazei de date a fantanilor publice si a sistemelor publice ce deservesc locuitorii din localitatile rurale.

Avand in vedere faptul ca majoritatea localitatilor rurale dispun de sisteme centralizate de apa iar primariile nu ne-au comunicat numarul fantanilor publice sau ne-au informat ca dispunand de sistem centralizat, au suspendat aprovizionarea cu apa din fantani, am considerat copii ca populatie la risc si am recoltat un numar de 90 probe din fantani. Rezultatele analizate au fost comunicate unitatilor iar acolo unde s-au inregistrat parametrii neconformi la Legea 458/2002, s-au transmis recomandarile cu masurile ce trebuie instituite in vederea potabilizarii apei.

Mentionam ca in anul 2014 nu s-au inregistrat, declarat si raportat cazuri de methemoglobinemie acuta infantila generate de apa de fantana.

#### Supravegherea calitatii apei de imbaiere.

Conform metodologiei si recomandarilor ulterioare ale Institutul National de Sanatate Publica Bucuresti; DSP Dambovita a gestionat informatiile primite de la primarii si Directia Nationala Apele Romane- Bazinele Vedea si Buzau ce au atributii pe raza judetului Dambovita, referitoare la existenta zonelor de imbaiere, riverane corpurilor de ape naturale.

Intrucat in judetul Dambovita nu exista astfel de zone, am considerat ca o problema de sanatate publica existenta

si functionarea in sezonul estival a unui numar de 26 piscine, de unde s-au prelevat un numar de 46 probe pentru determinarea indicatorilor chimici si microbiologici conform OMS 536/1997.

Monitorizarea calitatii apelor minerale naturale imbuteliate s-a derulat in colaborare cu Directia de Control in Sanatate Publica atat la recoltarea si dirijarea probelor pentru determinari de chimie, microbiologie si radioactivitate, cat si a masurilor luate la nivelul agentului economic, care gestioneaza sursa de apa 7 Izvoare.

Protejarea sanatatii publice in relatie cu igiena aerului cuprinde doua activitati, din care una s-a derulat la nivelul judetului Dambovita.

#### Evaluarea impactului asupra sanatatii a poluantilor din aerul ambient in mediul urban si a aerului interior in institutiile publice.

Activitatile s-au derulat in colaborare cu Agentia pentru Protectia Mediului Dambovita care ne-a pus la dispozitie concentratiile poluantilor atmosferici solicitati de metodologie.

Protejarea sanatatii publice in relatie cu expunerea la poluanti chimici. Avizat o serie de activitati periodice de colectare si transmitere de date catre institututele specificate in metodologie.

Protejarea sanatatii publice in relatie cu igiena habitatului a constat in culegere si transmiterea de date conform metodologiei privind „*Monitorizarea sistemului de gestionare a deseurilor rezultate din activitatea medicala*” si “*Impactul asupra sanatatii generat de managementul deseurilor menajere*”.

II. Alte activitati derulate in afara celor precizate in Programul National de Sanatate.

- expertizarea contitiilor de mediu din obiectivele publice, in vederea autorizarii/avizarii sanitare;
- actiuni de expertizare a conditiilor de mediu in vederea certificarii conformitatii;
- actiuni de evaluare a conditiilor de mediu in vederea acordarii asistentei de specialitate.

De asemenea, institutia a fost reprezentata in Comisia de analiza tehnica la nivelul APM Dambovita, pentru evaluarea proiectelor, in vederea emiterii actelor de reglementare, precum si in Comisia Tehnica de Amenajare a Teritoriului si Urbanism la nivelul Institutiei Arhitectului Sef din cadrul Consiliului Judetean Dambovita.

III. Participarea prin planuri specific domeniului, la elaborarea planului de masuri al D.S.P. Dambovita pentru combaterea efectelor in situatii de urgenta. Compartimentul de igiena mediului a participat in anul 2014 prin actiuni specific de supraveghere a calitatii apei, la limitarea efectelor asupra populatiei, provocate de vreme nefavorabila (viscol, ger, canicula, seceta).

IV. Activitati interdisciplinare: Au vizat actiunile commune cu Directia de Control in Sanatate Publica in; recoltarea de probe, intocmirea de rapoarte pentru realizarea activitatilor cuprinse in programele nationale de sanatate, precum si in solutionarea unor probleme de sanatate publica sesizate de institutii sau personae fizice.

#### **Protejarea sanatatii si prevenirea imbolnavirilor asociate radiatiilor ionizante.**

In anul 2014, activitatile domeniului privind protejarea sanatatii si prevenirea imbolnavirilor asociate radiatiilor ionizante s-au derulat prin compartimentul de igiena radiatiilor care este arondat si coordonat profesional de Laboratorul de Igienea Radiatiilor din cadrul D.S.P. Prahova, la nivelul judetului Dambovita efectuandu-se urmatoarele activitati:

Radioprotectia in expunerea medicala la radiatii ionizante

- Monitorizarea radioprotectiei pacientului in expunerea medicala la radiatii ionizante.
- Supravegherea expunerii personalului medical la radiatii ionizante.
- Supraveghere si control unitati radiologice sector medical si industrial.

Protejarea stării de sănătate a populației împotriva expunerii la surse naturale de radiații

Supravegherea continutului radioactiv natural al alimentelor si al apei potabile conform recomandarii 2000/473/EUROATOM = 21 prelevari probe.

- nr. prelevari probe ape si alimente recoltate -15 .
- nr. prelevari probe factori de mediu - 6 .

Supravegherea stării de sănătate în relație cu radioactivitatea antropică.

Supravegherea starii de sanatate a populatiei din jurul obiectivelor nucleare. Neidentificandu-se in judetul Dambovita niciun obiectiv nuclear major, nu se va desfasura aceasta sinteza. (Grupul tinta este reprezentat de populatia rezidenta in jurul obiectivelor nucleare majore: Cernavoda, Feldioara, FCN Pitesti, Kozlodui). Participa numai : DSP Arges, DSP Brasov, DSP Constanta si DSP Dolj.

Alte actiuni:

- s-au efectuat 47 masuratori ale fondului natural radioactiv la 1 m de sol, cu 76 determinari.
- s-au eliberat 10 autorizatii sanitare de functionare, 3 avize sanitare detinere si 11 vize anuale.
- s-au efectuat un numar de 5 controale comune cu ISU Dambovita.
- impreuna cu D.S.P. Prahova – L.I.R. s-a intervenit la doua (2) incidente radiologice semnalate la centrul de colectare fier vechi C.O.S. Targoviste S.A .din judetul Dambovita, realizand monitorizarea radioactivitatii fondului natural, a autocamioanelor cu incarcaturile contaminate radioactive, catagrafiind personalul care a venit in contact cu deseurile contaminate, efectuandu-se educatie sanitara si de radioprotectie. Prin masurile luate in cele doua incidente radiologice a fost evitat riscul de contaminare/iradiere a populatiei si contaminare a factorilor de mediu, informandu-se si D.S.P-LIR din judetele furnizoare de deseuri contaminate radioactiv (D.S.P Arges si D.S.P Dolj).

#### **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 prin aplicarea de chestionare persoanelor care manipuleaza si fac stropiri in campanii, in 4 societati care au acest obiect de activitate - 30 actiuni.

Monitorizarea incidentei bolilor profesionale si a absenteismului medical prin boala profesionala prin efectuarea a 2 anchete de cercetare a cazurilor de boala profesionala semnalate de

catre Spitalul Colentina –Clinica de Boli Profesionale si Medicina Muncii, care ulterior au fost infirmate.

Supravegherea expunerii profesionale la agenti cancerigeni, mutageni, azbest si controlul masurilor pentru protejarea sanatatii fata de acest risc la COS TARGOVISTE SA - unitate incadrata in conditii speciale pentru 5 actiuni in sectiile - OE1, OE2, L.P.M.U, LP mici, R.S. si C.F.U, cu 330 expusi profesional.

Evaluarea expunerii ocupationale la campuri electromagnetice - 20 actiuni in 18 unitati in care s-a facut interpretarea buletinelor de masuratori efectuate pentru expertizarea conditiilor de munca.

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

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

In cadrul PN II – Domeniul 4 privind protejarea sanatatii publice prin prevenirea imbolnavirilor asociate factorilor de risc alimentari, in anul 2014 au fost derulate actiuni in cadrul unui numar de 11 activitati, dupa cum urmeaza:

Supravegherea starii de nutritie si a alimentatiei populatiei: datele obtinute au fost centralizate si transmisa sinteza catre CRSP Cluj.

- monitorizarea consumului de aditivi alimentari: au fost centralizate si interpretate rezultatele buletinelor de analiza la alimentele recoltate potrivit metodologiei din sinteza si transmisa catre CRSP Targu –Mures.
- monitorizarea calitatii suplimentelor alimentare-o actiune cu 2 probe de suplimente alimentare recoltate in vederea determinarii de metale grele:Pb, Cd, Hg; s-a raportat sinteza la SRSP Timisoara
- monitorizarea alimentelor tratate cu radiatii-o actiune cu o proba de aliment in vederea detectarii iradierii ,in colaborare cu Serviciul control.
- monitorizarea alimentelor cu adaos de vitamine, minerale si alte substante. Au fost aplicate un nr. de 50 chestionare privind alimentatia personala si raportata sinteza catre CRSP Timisoara.
- monitorizarea apelor minerale naturale imbuteliate – 1 actiune cu recoltarea a 5 probe apa minerala naturala: 2 pentru analiza chimica, 2 pentru analiza bacteriologica si una pentru determinarea parametrilor de contaminare radiologica.S-a raportat sinteza catre CRSP Tg.Mures.
- monitorizarea nivelului de iod din sarea pentru consumul uman: 40 actiuni de recolte probe sare iodata pentru consum uman. Au fost centralizate si interpretate rezultatele buletinelor de analiza la alimentele recoltate potrivit metodologiei din sinteza si raportata catre CRSP .
- evaluare continutului de zaharuri in unele produse alimentare destinate copiilor: 1 actiune cu 2 probe alimentare in vederea efectuarii determinarilor chimice. A fost raportata sinteza catre CRSP
- evaluarea riscului chimic si bacteriologic al alimentelor cu destinatie nutritionala speciala: Au fost recoltate 4 probe pentru laboratorul de chimie si 2 probe pentru laboratorul de microbiologie.
- rolul alimentului in izbucnirile de toxii infectii alimentare din Romania: 9 actiuni in focare TIA in colaborare cu Seviciul Contol si Compartimentul de Supraveghere Epidemiologica si Boli Transmisibile. Au fost transmise fisele OMS catre CRSP Bucuresti.
- verificarea respectarii limitelor de migrare pentru materialele si obiectele care vin in contact cu alimentele: 1 actiune de recoltare a unei probe folie PVC.



### **C.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.

#### **Programul Național de oncologie**

Saptamanal, D.S.P Dambovita , impreuna cu Spitalul Judetean de Urgenta Targoviste (unitate sanitara cu paturi , care deruleaza programul de mai sus) a comunicat M.S. stocurile si problemele intampinate in achizitionarea medicamentelor oncologice.

#### **Program National de depistare activa precoce a cancerului de col uterin**

In anul 2014 D.S.P 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 Judetean de Urgenta Targoviste si-a largit rețeaua de screening , care a sfârșitul anului 2014 cuprinde :

- 134 centre de informare și consiliere ( C.M.I medici de familie);
- 26 centre de recoltare, din care 7 cabinete OG și 19 C.M.I medicina de familie;
- 7 laboratoare de analize medicale în domeniul citologiei;

Programului i-a fost alocată suma de 371 000 lei, astfel încât s-au efectuat 4 118 testări.

În ceea ce privește activitatea de trimitere a unor categorii de bolnavi la tratament în străinătate, în anul 2014 un pacient din județul nostru a beneficiat de efectuarea unui transplant pulmonar bilateral într-o clinică din Austria, iar un alt pacient transplantat în anul anterior și-a efectuat controalele periodice în aceeași clinică.

Începând cu anul 2014 în Spitalul Judetean de Urgenta Targoviste a început să se deruleze activitatea de monitorizare , tratamentul și îngrijirea pacienților critici din secția de ATI, finanțată de MS , activitate reglementată de Ordinul MS 850/2013, cu modificările și completările ulterioare.

Indicatorii fizici și de eficiență aferenți programelor de sănătate au fost centralizați și raportați trimestrial către Ministerul Sănătății și Institutul Național de Sănătate Publică, conform machetelor de raportare.

Monitorizarea activităților cuprinse în programele naționale de sănătate a avut în vedere următoarele:

- modul de realizare și de raportare a indicatorilor fizici și de eficiență;
- încadrarea în bugetul aprobat;
- respectarea destinațiilor stabilite pentru fondurile alocate unităților sanitare care derulează programe naționale de sănătate;
- urmărirea respectării de către persoanele implicate a responsabilităților legate de programele naționale de sănătate;
- stadiul realizării activităților prevăzute în cadrul programelor
- analiza comparativă a costurilor medii realizate raportat la costurile medii la nivel național prevăzute în OrdMS pentru aprobarea normelor tehnice de realizarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2013 -2014;
- identificarea unor posibile disfuncționalități în derularea programelor naționale de sănătate;

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

### **D.Programul National de Promovare a sănătății și educație pentru sănătate**

*In cadrul subprogramului Promovarea unui stil de viață sănătos* s-au derulat campanii de informare-educare-comunicare conform calendarului stabilit de MS și a priorităților locale:14 campanii obligatorii și 1 campanie de interes local, cu aproximativ 424 activități de informare, standuri de sănătate, mese rotunde, seminarii, sesiuni de instruire a asistentilor comunitari și a mediatorilor sanitari,

marsuri stradale, interviuri s.a cu peste 10 000 de materiale informative distribuite, pentru ~ 17 202 participanti directi. Campaniile s-au orientat asupra formarii unui stil de viata sanatos ca premiza pentru prevenirea principalelor afectiuni care domina astazi patologia: cancer, boli de nutritie si metabolism, afectiuni ale inimii s.a.

Mentionam si activitati de consultanta in domeniul IEC pentru partenerii cu care desfășurăm în comun diferite acțiuni (CPECA, Inspectoratul Școlar, Crucea Rosie etc.) sau cu ocazia participării la diverse comisii si evenimente pe teme de sănătate publică (comisii la nivelul Instituției Prefectului, Comisia de luptă pentru prevenirea și combaterea traficului de persoane, Echipa Intersectoriala locala in domeniul prevenirii si combaterii violentei asupra copilului si violenta in familie etc.).

### **Evaluarea starii de sanatate a copiilor si tinerilor:**

In cadrul programului s-au desfasurat o serie de activitati ce tin de “Evaluarea starii de sanatate a copiilor si tinerilor dupa cum urmeaza:

- evaluarea starii de sanatate a copiilor si tinerilor;
- 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 10.639 subiecti;
- evaluarea morbiditatii cronice prin dispesarizarea in colectivitatile de copii si tineri - au fost examinati 25.917 subiecti;
- supravegherea starii de sanatate a copiilor si adolescentilor din colectivitati prin efectuarea triajului epidemiologic dupa vacante- au fost examinati 133.940 subiecti si au fost depistate 331 cazuri de imbolnavire dintre care 287 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 177 chestionare , atat cadrelor didactice cat si a 2 clase din 2 unitati de invatamant liceal.

Alte actiuni desfasurate:

Evaluarea functionalitatii unitatilor de invatamant in vederea emiterii Certificatului de Conformitate- au fost evaluate 266 unitati de invatamant de toate gradele;

Prelevare probe apa din unitatile de invatamant s-a verificat potabilitatea apei la 44 fantani proprii ale unitatilor de invatamant.

Pentru asigurarea unui aport caloric si nutritiv conform normativelor in vigoare, a fost monitorizat modul de alcatuire a meniului prin 53 actiuni intreprinse in gradinitile cu program prelungit, crese si unitati scolare cu bloc alimentar.

Monitorizarea activitatii din cabinetele medicale scolare – 50 actiuni.

Pentru eradicarea cazurilor de pediculoza depistate in urma triajului epidemiologic si la sesizare, au fost intreprinse 8 actiuni in unitati de invatamant scolare si prescolare.

Au fost redactate 19 asistente de specialitate , la solicitarea titularilor.

Pentru asigurarea unei alimentatii sanatoase in randul copiilor si tinerilor, au fost intreprinse 7 actiuni care au vizat chioscurile de incinta scolară.

### **E. Programul național de sănătate a femeii și copilului**

#### **Subprogramul pentru ameliorarea stării de nutriție a gravidei și copilului**

##### **1.2. Profilaxia anemiei feriprive la gravidă**

Număr beneficiari = 0

Ministerul Sănătății nu a mai pus la dispoziția dsp-urilor medicamente cu fier pentru gravide, astfel încât, pe parcursul anului 2014, gravidele nu au mai beneficiat de această intervenție.

1.3. 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 = 299

1.4 Profilaxia malnutritiei la copiii cu greutate mică la naștere

Număr beneficiari = 173

1.5 Profilaxia anemiei feriprive la sugar

Număr beneficiari = 256

1.6. Profilaxia rahitismului carențial al copilului

Număr beneficiari = 153

#### **Subprogramul de sănătate a copilului**

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

Număr beneficiari = 295

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

Număr copii testați = 2509

#### **Subprogramul de sănătate a femeii**

3.1. Creșterea accesului la servicii moderne de planificare familială

Număr beneficiari = 252

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

Număr carnete distribuite = 130

3.4. Profilaxia sindromului de izoimunizare Rh

Număr beneficiari = 79 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.

### **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 2014 au fost de 574000 lei.

b) În anul 2014 Programul național de sănătate a femeii și copilului a fost finanțat cu 57 900 lei, Programul național de tratament în străinătate cu 551 000 lei, Programele naționale privind bolile transmisibile cu 485000 lei, Programul național de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate cu 12 000 lei, iar Programul național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă cu 19 000 lei.

c) Sumele finanțate de Ministerul Sănătății au fost utilizate în proporție de 98,8% în anul 2014, respectiv 567 123 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 acte aditionale 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 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 metoda RPR;
- 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 37<sup>0</sup>C, 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	1844	5532
ex.coproparazitologice	398	398
uroculturi	29	29
antibiograme	75	75
exsudate naso-faringiene	2211	2211
infectii nosocomiale	3014	3014
aliment	183	183
Apa	2045	2045
HIV	1432	1432
Sifilis	759	759

## Analize chimice

Tip analiza	Nr. probe	Nr.analize
Apa	2024	8468
Aliment	193	395
Toxicologie	975	975

În anul 2014 nu au fost probleme deosebite cu furnizorii de servicii, medii și reactivi: Personalul din Laboratorul de Microbiologie a participat la cursuri, conferințe, congrese, reuniuni, dar nu a participat la cursuri privind asigurarea calitatii.

Laboratorul a participat la un program de intercomparare la ape pentru chimie organizat de ISP București.

Laboratorul de Microbiologie participă de patru ori pe an la un Program de Evaluare Externă a calitatii în Bacteriologie, Parazitologie, Imuno-Serologie derulat cu firma BIO DEV prin intermediul Ministerului Sănătății.

### *Inspectia și controlul factorilor de risc din mediul de viață și de muncă:*

- 3662 acțiuni de **control planificate**, conform Programului de activitate întocmit și aprobat de directorul executiv al Direcției de Sănătate Publică Dâmbovița, în următoarele domenii de competență:
  - 726 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, sistematice și conform următoarelor tematici de control;
  - 156 acțiuni de control a **calității apei pentru consum uman și a celei folosite la alte activități umane**;
  - 93 acțiuni de control în obiective de **interes turistic, inclusiv a calității apei de baie**;
  - 284 acțiuni de control privind **gestionarea deșeurilor lichide și solide** și, în special, **a celor potențial periculoase**;
  - 337 acțiuni de control privind **asigurarea calității habitatului**;
  - 275 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;
  - 88 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;
  - 314 acțiuni de control a **activităților de îngrijire de sănătate**, a aplicării măsurilor de prevenție și combatere a bolilor transmisibile;
  - 986 acțiuni de control a unităților de **producere, depozitare, desfacere și utilizare a produselor biocide**;
  - 114 acțiuni de control a unităților de **producere, desfacere și utilizare a produselor cosmetice**;
  - 289 acțiuni de control privind respectarea prevederilor Legii 349/2002 –**combaterea efectelor consumului de tutun**.
- 217 acțiuni de **control la sesizarea/solicitarea** cetățenilor sau a altor instituții;
- 22 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 178 sancțiuni din care 99 sancțiuni cu amendă contravențională în valoare de 155250 Ron și 79 avertismente pentru deficiențe igienico-sanitare
- au fost emise 11 suspendări temporare de activitate și o anulare a Autorizației Sanitare de Funcționare în situații de identificare a unui risc crescut pentru sănătatea populației.

### ***Controlul unităților și serviciilor de sănătate și asistența medicală***

S-au derulat 20 de acțiuni de monitorizare și evaluare a activității asistentilor comunitari și a mediatorilor sanitari.

S-a asigurat 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.

Punerea în aplicare a OMS nr. 1159/2010 în baza căruia au fost reavizate, pentru anul 2014, unitățile publice și private în vederea examinării ambulatorii a candidaților la obținerea permisului de conducere.

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. De asemenea, 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 comisia constituită conf. art. 4, alin (1), lit. a, pct. 3 din Anexa nr. 23 la Ordinul MS/CNAS nr. 619/360/2014, care a avut ca scop stabilirea numărului de paturi aprobate și contractabile după aplicarea prev. Planului național de paturi pentru fiecare unitate sanitară cu paturi care încheie contract de furnizare servicii medicale spitalicești cu CAS. Astfel, numărul total de paturi/ județ este de 2538, iar numărul de paturi contractabile este de 2065.

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.

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.

## **Activitate de gestionare a situațiilor de urgență**

### **I. Activitate pe perioada caniculară 2013:**

Intocmirea “*Planului de măsuri pentru combaterea efectelor caniculei în anul 2014*”

La nivelul DSP Dambovita 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 imbaiere.

Instruirea personalului propriu ,privind modul de raportare și a noilor responsabilități :

Astfel raportarea transmisă Ministerului Sănătății – COSU cuprindea:

- fișa de raportare a indicatorilor specifici situațiilor de urgență ;
- fișa de semnalare a decesului datorat caniculei.

### **II. Activitate pe perioada sezonului rece**

Intocmirea “*Planul de măsuri privind gestionarea situațiilor de urgență specifice sezonului rece – pentru perioada 15.11.2014 – 15.03.2015*”, precum și anexele lui :

- numărul gravidelor aflate în evidența medicilor de familie repartizate pe localități ;
- numărul persoanelor dializate aflate în evidența centrelor de dializă din județ .

Informarea unităților sanitare cu paturi și a serviciului județean de ambulanță, privind modelele de raportare, transmise de ISU Basarab I și de MS– COSU, precum și ritmul de transmitere a acestor rapoarte, referitoare la evenimentele specifice perioadei de iarnă.

### **III. Permanent**

Instruirea personalului privind modul de raportare a evenimentelor deosebite ce implică actul medical, semnalate de unitățile sanitare cu paturi și de serviciul județean de ambulanță .



## ***Evaluarea necesarului de resurse umane la nivelul institutiei si ocuparea posturilor vacantate pentru desfasurarea activitatii in conditii optime***

In cursul anului 2014 s-a vacantat un post de medic pentru care s-au facut demersuri la Ministerul Sanatatii, in prima faza pentru ocuparea temporara a acestuia, ulterior catre sfarsitul anului demarandu-se procedura pentru ocuparea postului prin concurs.

In partea a doua a anului s-a mai vacantat un post de consilier din cadrul compartimentului Avize/Autorizari, post care a fost scos la concurs si ocupat in cursul lunii decembrie.

In luna noiembrie, dupa vacantarea unui post de inspector din serviciul Control in Sanatate Publica, s-a initiat procedura pentru recrutarea unui functionar public.

### **I. REZULTATE OBTINUTE**

În anul 2014, 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 urmării atente a cheltuielilor s-a facut monitorizarea lunară a acestora.

### **II. 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 activități ale serviciului buget, finante-contabilitate în anul 2014, potrivit responsabilităților specifice, s-au referit, îndeosebi la:

#### **A) OBIECTIVE**

1. Afișarea pe site-ul direcției a proiectul bugetului de venituri și cheltuieli;
2. 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;
3. 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;
4. 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;
5. 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;
6. Solicitarea Ministerului Sănătății, la termenele stabilite, deschideri de credite bugetare pentru luna următoare, pe titluri de cheltuieli și programe de sănătate;
7. 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;

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

9. Fundamentarea propunerilor de buget pentru anul 2014 pe baza principalelor strategii politice și proiecte prioritare ale Ministerului Sănătății.

10. Analizarea, verificarea și înregistrarea în evidențele contabile a tuturor documentelor justificative care stau la baza elaborării situațiilor financiare aferente anului 2014, potrivit dispozițiilor legale.

## **B) RESPECTAREA DISCIPLINEI FINANCIARE**

### **Legislatia generala**

#### **Respectarea disciplinei financiar contabile s-a facut prin:**

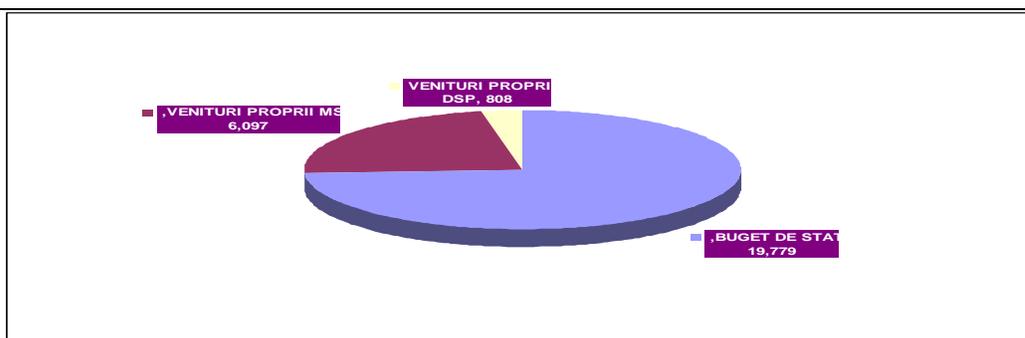
- Legea 500/2002 privind finantele publice cu modificarile si completarile ulterioare;
- Ordin 1792/2002 privind aprobarea Normelor metodologice privind angajarea, lichidarea, ordonantarea si plata cheltuielilor institutiilor publice, precum si evidenta si raportarea angajamentelor bugetare si legale 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 923/2014 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.

## **C) BUGETUL DIRECTIEI DE SANATATE PUBLICA DAMBOVITA**

În ceea ce privește bugetul Direcției de Sănătate Publică Dambovita, acesta este constituit din sumele provenite de la Bugetul de Stat, din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății și venituri proprii ale Direcției de Sănătate Publică Dambovita . Programul actualizat pe anul 2014 se prezintă astfel:

mii lei

	Sursa de finantare	Buget alocat	Plati efectuate	Grad de utilizare
1	BUGET DE STAT	19.779	19.714	99,67%
2	VENITURI PROPRII ALE MS	6.097	5.978	98,05%
3	VENITURI PROPRII ALE DSP	808	774	95,79%
	TOTAL	26.684	26.466	99,18,%



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

a) 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 in valoare de 3.117.725 lei

b) Titlul 20 Bunuri si Servicii necesare pentru intretinere si functionare aparatului propriu in valoare de 1.468.206,34 lei din care si sume utilizate pentru realizarea programelor nationale de sanatate in valoare de 779.629,46 lei

1) 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 8.543.925,13 lei

2) programe de sanatate derulate de Directiei de Sanatate Publica Dambovita Buget de Stat in valoare de 779.629,46 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	162	160.59	99,38%
2	Supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare	16	15.99	99,94%
3	Programul de supraveghere si ctrl.a infectiilor nosocomiale	5	3.89	77,88%
4	Monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă	5	2.72	54,40%
5	Profilaxia distrofiei la copiii cu vârstă cuprinsă între 0 - 12 luni, care nu beneficiază de lapte matern, prin administrare de lapte praf	58	57.89	99,83%
6	Tratament in strainatate	551	538.51	97,73%

3) Programe nationale de sanatate – unitati transferate autoritatilor publice locale

In anul 2014 sumele transferate autoritatilor publice locale pentru derularea programelor nationale de sanatate a fost in valoare de 2.556.000 lei, iar platile au fost in suma de 2.529 mii lei, astfel:

	Program national de sanatate	Buget alocat	Plati efectuate	Grad de utilizare
1	Supravegherea si controlul infectiilor HIV	2.376	2.351,54	98,97%
2	Supraveghere și control al TBC	107	105,46	98,56%
3	Program screening col uterin	73	72,36	99,12%

c) Titlul VI Transferuri

1) 51.01.38 Transferuri din bugetul de stat catre bugetele locale pt.finantarea Unitatilor de asistenta medico-sociale in suma de 577.000 lei

2) 51.01.45 Transferuri din bugetul de stat catre bugetele locale pentru finantarea sanatatii in suma de 346.000 lei

**Situația privind creditele bugetare, plățile în 2014 de la Bugetul de Stat, se prezintă astfel mii lei**

Indicator	Prevederi bugetare aprobate	Credite bugetare deschise (finanțări)	Angajamente legale	Plăți efectuate la 31.12.2014	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	19.779	19.747	17.747	19.714	99,57%	99,83%
1. Buget pentru sustinerea activității proprii (DSP)	1.484	1.484	1.468	1.468	98,92%	98,92%
- cheltuieli de personal	3.120	3.118	3.118	3.118	99,94%	100%
- bunuri și servicii	15.736	15.704	15.704	15.685	99,68%	99,88%
2.Finantarea unor actiuni de sanatate unitatilor sanitare din reseaua AAPL(UPU, cheltuieli de personal rezidenti, cabinete de medicina sportiva, planning, distrofici, dispensare TBC cf.Legii 95/2006)	8.550	8.544	8.544	8.544	99,93%	100%
3.Finantarea programelor nationale de sanatate derulate de unitatile sanitare din reseaua AAPL	2.556	2.529	2.529	2.529	98,94%	100%
4.Finantarea asistentei medicale desfasurate in cabinetele medicale de invatamant	3.146	3.143	3.143	3.143	99,90%	100%
5. Transferuri între unități ale administrației publice (spitale din subordine)	8.550	8.544	8.544	8.544	99,93%	100%
- transferuri din bugetul de stat catre bugetele locale pt. finanțarea unităților de asistență medico-sociale	577	574	574	574	99,48%	100%

- transferuri din bugetul de stat catre bugetele locale ptr. finantarea sanatatii (asistenti medicali si mediatori sanitari)	346	337	337	337	97,12%	100%
--	-----	-----	-----	-----	--------	------

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

a) cheltuielile de natura bunurilor și serviciilor necesare activității UPU - UPU/SMURD din structura organizatorică a spitalelor în valoare de 680.000 lei

b) programe naționale de sănătate desfășurate atât de către Direcția de Sănătate Publică Dambovită 321.526,59 lei, cât și de unitățile sanitare cu paturi, respectiv 4.883.023 lei AAPL;

### Programe naționale de sănătate - DSP

În anul 2014 pentru Programele Naționale de Sănătate finanțate de MS accize din cadrul Direcției de Sănătate Publică Dambovită a fost alocată suma de 321.526,59 lei astfel:

mii lei				
	Program național de sănătate	Buget alocat	Plăți efectuate	Grad de utilizare
1	Supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare HIV	77	73.4	95,32%
2	Program național de imunizare	225	225	100%
3	Monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă	14	11.11	79,36%
4	Promovare a sănătății și educație pentru sănătate - promovare a unui stil de viață sănătos	12	11.99	99,92%

### Programe naționale de sănătate - Direcția de Sănătate Publică pentru AAPL

În anul 2014 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 4.883.023 lei astfel:

mii lei				
	Program național de sănătate	Buget alocat	Plăți efectuate	Grad de utilizare
1	Supravegherea și controlul infecțiilor HIV	2.952	2.922	98,98%
2	Supraveghere și control al TBC	1.350	1.334	98,81%
3	Profilaxia malnutriției la copii cu greutate mică la naștere	83	68	82,53%
4	AP ATI	300	300	100%
5	Screening cancer col uterin	298	259	86,91%



- b) bunuri si servicii necesare desfasurarii activitatii , in valoare de 499.586,54 lei ;  
 c) cheltuieli de personal pentru personalul care efectueaza analize la cerere in laboratoarele institutiei , in valoare de 145.000 lei

**In anul 2014 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 31.12.2014	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	145	145	145	145	100%	100%
Cheltuieli bunuri si servicii	521	499	499	499	95,78%	100%
Cheltuieli de capital	142	130	130	130	91,55%	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 **767.603,38 lei**, provenind din încasari pentru prestatii efectuate, astfel:

○ Analiza bacteriologica a probei de apa	238.764 lei
○ Analiza chimica a probei de apa	129.800 lei
○ Coprocultura, examen copropazitologic	19.527 lei
○ Examen faringian	7.850 lei
○ RPR	2.468 lei
○ Uroculturi	810 lei
○ Determinari noxe in mediul de munca	62.607 lei
○ Analiza chimica alimente	54.483 lei
○ Testarea cunostintelor de igiena	34.800 lei
○ Certificarea conformitatii	204.149 lei
○ Taxa urgenta	600 lei
○ Test sterilizare	11.745,38 lei
<b>Total</b>	<b>767.603,38 lei</b>

## SERVICIUL ADMINISTRATIV ȘI MENTENANȚĂ

### 1. 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 2014, 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 consumurilor 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 ;

### 2. 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.

### 3. 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 plată ,
- 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 2014.
- solicitarea tuturor compartimentelor și serviciilor din cadrul direcției a referatelor de necesitate la nivelul compartimentului/serviciului ;
- întocmirea planului anual de achiziții publice pe anul 2014 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 achizitii publice pe parcursul anului in urma solicitarilor celorlalte compartimente si punerea in concordanta 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. 19<sup>1</sup> 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 si a clauzelor contractuale, pe parcursul derulării contractelor;

- **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:

A fost elaborata și implementata o procedura 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.

### **Activitatea de Relatii Publice**

Accesul la informatiie de interes public din domeniul sanitar permite publicului sa aiba o imagine adecvata asupra acestui domeniu, sa-si contureze o opinie cu privire la activitatea institutiei si totodata conduce la transparenta.

Plecand de la acest drept al cetatenilor, drept consfintit prin Legea 544/2001 privind liberul acces al populatiei la informatiile de interes public, in activitatea de relatii publice am pus accentul pe comunicarea externa, aceasta realizandu-se prin intermediul unui purtator de cuvânt desemnat conform reglementarilor in vigoare.

In anul 2014 au fost intocmite 36 de comunicate de presa si s-a raspuns cu promptitudine tuturor solicitarilor venite din partea mijloacelor de informare in masa locale sau nationale. Solicitarile au vizat in special situatia vaccinurilor necesare companiilor de vaccinare cuprinse in Clendarul National de Imunizare, dar si situatii referitoare la conditiile igienico-sanitare din unitatile de invatamant.

Au fost comunicate situatiile privind evolutia afectiunilor respiratorii inregistrate pe parcursul perioadei de monitorizare, masurile instituite in cazul aparitiei unor focare de boala transmisibila si au fost promovate campaniile de informare-educare-comunicare prevazute in Calendarul Sanatatii 2014, dar si campaniile de vaccinare scolare sau cea de vaccinare antigripala gratuita a persoanelor considerate la risc de a contacta boala.

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

Conform raportului de evaluare a implementarii Legii 544/2001, in anul 2014 au fost inregistrate in registrul special,12 solicitari de informatii de interes public. Acestea au fost rezolvate favorabil, intrucat continutul lor nu era exceptat de la liberul acces.

Nu au fost inregistrate reclamatii administrative sau plingeri in instanta pe acest subiect.

Comunicarea informatiilor de interes public se realizeaza si prin site-ul propriu care este actualizat in permanenta si care a fost accesat de 202 563 de persoane.

In ceea ce priveste activitatea de solutionare a petitiilor, in registrul de evidenta existent la nivelul Biroului de Relatii Publice, au fost inregistrate 308 sesizari. Cele care au vizat incalcari ale normelor de igiena privind mediul de viata al populatiei, au fost solutionate de compartimentul de specialitate in proportie de 100%, iar cele care nu au fost de competenta institutiei noastre au fost redirectionate conform Ordonantei 27/2002.

Solutionarea acestora s-a realizat cu respectarea termenelor prevazute de legislatia in domeniu.

Activitatea de audienta s-a realizat conform programului stabilit si s-a asigurat in termen optim relatia cu cetatenii, furnizandu-li-se toate informatiile necesare pentru rezolvarea problemelor cu care s-au confruntat.

DIRECTOR EXECUTIV,  
DR.SORIN STOICA