

**RAPORT DE ACTIVITATE
AL DIRECTIEI DE SANATATE PUBLICA
JUDETEANA CONSTANTA
PENTRU ANUL 2011**

Echipa de lucru:

Director Executiv S.L. Dr. DINA Constantin



Director Executiv Adj. Sanatate Publica Dr. DINISOV Mihaela



Director Executiv Adj.Economic Ec. SCHIPOR Cristina - Mihaela



CUPRINS

1. Generalitati, realizarile Directiei de Sanatate Publica Judeteană Constanta pe anul 2011.....	4
2. Raportul Compartimentului de resurse umane, normare, salarizare	20
3. Raportul Compartimentului juridic	30
4. Raportul Compartimentului de audit public intern	30
5. Raportul Compartimentului de statistica/informatica in sanatate publica.....	45
6. Raportul Compartimentului relatii cu publicul	46
7. Raportul Compartimentului de avize/autorizatii	50
8. Raportul Departamentului supraveghere in sanatate publica	51
8.1. Raportul Compartimentului de supraveghere epidemiologica si control boli transmisibile.....	51
8.2. Raportul Compartimentului de evaluare a factorilor de risc din mediul de viata si munca	69
8.3. Raportul Compartimentului de evaluare si promovare a sanatatii	79
8.4. Raportul Laboratorului de diagnostic si investigare in sanatate publica	90
8.5. Raportul Laboratorului de igiena radiatiilor	98
9. Raportul Serviciului de control in sanatate publica	105
9.1. Raportul Compartimentului inspectia si controlul factorilor de risc din mediul de viata si munca	105
9.2. Raportul Compartimentului de control unitati si servicii de sanatate	107
9.2.1. Compartimentul de situatii de urgenta si managementul asistentei medicale de urgenta si evenimente speciale	107
9.2.2. Compartimentul de control al asistentei medicale a mamei si copilului	109
9.2.3. Compartimentul de control al asistentei medicale a comunitatilor la risc	112
10. Raportul Compartimentului de asistenta medicala si programe de sanatate	114
11. Raportul Departamentului economic si administrativ	119

1. Generalitati, realizarile Directiei de Sanatate Publica Judeteana Constanta pe anul 2011

OBIECTIVE PRIORITARE:

1. Cresterea accesului la serviciile de sanatate;
2. Cresterea calitatii vietii prin imbunatatirea calitatii si sigurantei actului medical;
3. Apropierea de indicatorii de sanatate si demografici ai tarilor membre al Uniunii europene concomitent cu scaderea patologiei specifice tarilor subdezvoltate;
4. Eficientizarea economica a sistemului de sanatate
5. Descentralizarea organizationala si decizionala a sistemului de sanatate
6. Implementarea Proiectului cu ID 59915 "Formare profesionala pentru personalul medical si manageri din domeniul sanitar prin implementarea de noi tehnologii si actualizarea cunostintelor in domeniul economic sanitar"

OBIECTIVE GENERALE:

In activitatea sa, Directia de Sanatate Publica Judeteana Constanta vizeaza realizarea urmatoarelor obiective generale:

- a) realizarea unui sistem de sanatate modern si performant din punct de vedere al practicilor medicale;
- b) imbunatatirea permanenta a starii de sanatate a populatiei;
- c) cresterea accesibilitatii la serviciile de sanatate si eliminarea discriminarii in acordarea acestora;
- d) gestionarea eficienta a resurselor alocate sistemului de sanatate;
- e) formarea si specializarea resurselor umane din sectorul sanitar;
- f) deplasarea accentului catre serviciile preventive de sanatate si cresterea nivelului de educatie pentru sanatate a populatiei in vederea adoptarii comportamentelor sanatoase;
- g) promovarea sanatatii prin interventii asupra determinantilor starii de sanatate;
- h) realizarea compatibilitatilor cu sistemele moderne de sanatate din statele membre ale Uniunii Europene.

PLANUL DE ACTIVITATE PROFESIONALA PENTRU ANUL 2011

DEPARTAMENTUL DE SANATATE PUBLICA

Nr. crt.	Activitate	Resp.	Termen
1.	Realizarea acoperirii vaccinale conform Calendarului National de Imunizari 1.asigura preluarea si, dupa caz, transportul vaccinurilor de la nivelul depozitului central, depozitarea si distributia vaccinurilor catre furnizorii de servicii medicale; 2.supervizeaza realizarea catagrafiilor, estimarea cantitatilor de vaccinuri necesare pentru imunizarea copiilor si utilizarea cu eficienta a vaccinurilor	Dr. Cocu Mihaela	31.12.2011

	solicitate si repartizate; 3.asigura instruirea personalului medical vaccinator si a mediatorilor sanitari, trimestrial si ori de cate ori este nevoie, cu privire la modul de realizare si raportare a vaccinarilor; 4.verifica conditiile de pastrare a vaccinurilor, modul de administrare a acestora in conditii de siguranta maxima la nivelul furnizorilor de servicii medicale, inregistrarea si raportarea vaccinarilor; 5.identifica comunitatile cu acoperire vaccinala suboptimala, dispune si organizeaza campanii suplimentare de vaccinare pentru recuperarea restantierilor, atat prin intermediul medicilor de familie si de medicina scolara, cat si cu sprijinul asistentilor comunitari si al mediatorilor sanitari; 6.asigura functionarea sistemului de supraveghere a reactiilor adverse postvaccinale indezirabile (RAPI) in teritoriul de responsabilitate; 7.realizeaza anchetele de estimare a acoperirii vaccinale, conform metodologiei unice; 8.participa la realizarea de studii de seroprevalenta organizate de INSP; 9.participa la sesiuni de instruire organizate de CNSCBT si/sau CRSP; 10.raporteaza datele privind acoperirile vaccinale conform metodologiei unice;		
2.	Supravegherea si controlul bolilor transmisibile prioritare 1. supravegheaza bolile transmisibile prevazute in reglementarile legale in vigoare (culegerea,validarea, analiza, interpretarea si raportarea datelor epidemiologice in conformitate cu H.G. nr. 589/2007, OMS nr. 1466/2008) si metodologiile specifice de supraveghere avizate de DSPCSP din MS; 2. realizeaza vaccinarea grupelor la risc de imbolnavire/de transmitere a unor boli transmisibile (vaccinare antirubeolica in vederea prevenirii transmiterii nosocomiale a infectiei rubeolice de la nou-nascutul cu sindrom rubeolic congenital, antitifoidea, antidizenterica, antihepatitica A/B, antirujeolica etc.); 3. realizeaza vaccinarea antigripala a populatiei din grupele la risc crescut de a contracta sau transmite gripa, conform metodologiei elaborate de Institutul National de Sanatate Publica prin Centrul National pentru Prevenirea si Controlul Bolilor Transmisibile (CNSCBT), pe baza recomandarilor OMS si in functie de situatia epidemiologica; 4. realizeaza vaccinarea antitetanica a gravidelor, conform reglementarilor in vigoare; 5. efectueaza doza de rapel diftero-tetanic la interval de 10 ani, incepand cu varsta de 24 de ani, in functie de resursele financiare existente	Dr. Ibram Suzan	31.12.2011

	6. supravegheaza bolile transmisibile considerate problem de sanatate publica locala, sub coordonarea structurilor de specialitate din centrele regionale de sanatate publica, inclusive imunizari in situatii epidemiologice deosebite; 7. instituie si aplica masuri de prevenire si control a focarului de boala transmisibila (depistarea, tratamentul profilactic si/sau vaccinarea contactilor, notificare si raportare, dezinfectie, dezinsectie, deratizare, ancheta epidemiologica etc.), in colaborare cu reseaua de asistenta primara, si dupa caz, in colaborare cu CNSCBT sau structurile de specialitate din CRSP; 8. asigura activitatea epidemiologica in situatii de urgenta provocate de calamitatii natural (inundatii, cutremure etc.), in colaborare cu reseaua de asistenta medicala primara si de specialitate si cu administratia publica locala, conform practicilor epidemiologice curente; 9. desfasoara actiuni special de depistare active si prevenire a bolilor transmisibile in comunitati la risc, cu colaborarea centrului regional de sanatate publica, dupa caz; 10. organizeaza instruirii ale personalului medico-sanitar si ale mediatorilor sanitari cu privire la prevenirea, depistarea, raportarea si controlul bolilor transmisibile, precum si cu privire la vaccinarea populatiei din grupele expuse la risc sau din comunitati greu accesibile 11. achizitioneaza testele si reactivii pentru diagnosticul bolilor transmisibile prioritare; 12. asigura medicamentele, vaccinurile, dezinfectantele, materialele sanitare, echipamentele de protectie necesare pentru interventie in caz de focar/epidemie de boala transmisibila sau situatii de risc epidemiologic, prin reintregirea rezervei antiepidemice; 13. asigura functionarea optima a sistemului de alerta precoce si raspuns rapid; 14. participa la realizarea de studii organizate de INSP prin CNSCBT si/sau CRSP 15. supravegheaza si participa la implementarea masurilor de sanatate in porturi, aeroporturi internationale si puncte de frontiera, in conformitate cu prevederile Regulamentului Sanitar International 2005; 16. asigura schimbul de informatii specifice si colaborare interjudeteana in probleme de epidemiologie; 17. organizeaza si participa la derularea unor activitati antiepidemice solicitate de CNSCBT sau dispuse de catre MS-DSPCSP.	Dr. Hildan Adriana Dr. Niculescu Carmen	
3.	Supravegherea si controlul infectiei HIV 1. analizeaza si transmite Institutului National de Boli Infectioase "Prof. Dr. Matei Bals" indicatorii subprogramului impreuna cu rezultatele analizei	Dr. Ibram Suzan	31.12.2011

	derulării subprogramului (realizări, dificultăți, propuneri de îmbunătățiri); 2. asigură testarea HIV a femeilor gravide; 3. asigură testarea HIV pentru depistarea infecției HIV/SIDA în populație, în grupele de risc, la alte categorii și în scop diagnostic (pentru unități medicale care nu au posibilitatea de testare HIV), conform metodologiei; 4. distribuie la maternități testele rapide pentru testarea gravidelor înainte de naștere; 5. participă la organizarea la nivel județean a campaniilor de informare a populației.		
4.	Supravegherea și controlul tuberculozei 1. asigură și distribuie spitalelor/sectiilor de specialitate și dispensarelor de pneumoftiziologie necesarul de PPD și materiale sanitare necesare pentru testările IDR; 2. efectuează, în cadrul subprogramului de prevenire și control al infecției cu HIV, testarea HIV pentru pacienții suspecti/confirmați cu tuberculoză; 3. coordonează investigația epidemiologică în focarele cu minim 3 cazuri; 4. raportează la INSP – CNSCBT focarele cu minim 3 cazuri; 5. colaborează cu rețeaua de pneumoftiziologie la instruirea personalului medical pentru aplicarea prevederilor programului; 6. monitorizează la nivel județean derularea programului, în colaborare cu medicul coordonator județean TB; 7. asigură și distribuie spitalelor/sectiilor de specialitate și dispensarelor de pneumoftiziologie necesarul de formulare, registre, birotică și materiale de educație pentru sănătate privind tuberculoza; 8. asigură împreună cu coordonatorul tehnic județean repartitia fondurilor alocate programului, pentru unitățile sanitare de pneumoftiziologie din județ.	Dr. Cocu Mihaela	31.12.2011
5.	Supravegherea și controlul bolilor cu transmitere sexuală 1. asigură testarea serologică gratuită a gravidelor, în vederea depistării infecției luetice; 2. efectuează investigația epidemiologică pentru cazurile suspecte de sifilis congenital la nou-născutul viu, în colaborare cu medicul specialist DV și cu medicul de familie; 3. efectuează testele serologice pentru depistarea cazurilor de sifilis congenital; 4. coordonează investigația epidemiologică în focarele de sifilis cu minim 5	Dr. Mihalcea Eleonora	31.12.2011

	cazuri; 5.efectueaza testarea serologica pentru depistarea infectiei luetice la persoanele neasigurate; 6.monitorizeaza si evalueaza la nivel judetean desfasurarea programului; 7.raporteaza centrelor regionale de sanatate publica indicatorii si fac propuneri de imbunatatire a derularii programului; 8.trimit lunar fisele de supraveghere a infectiilor cu transmitere sexuala (ITS) la CRSP coordonator		
6.	Supravegherea si controlul infectiilor nosocomiale si monitorizarea utilizarii antibioticelor si a antibioticorezistentei 1.monitorizeaza, centralizeaza si analizeaza datele de supraveghere a infectiilor nosocomiale la nivel local din unitatile sanitare din reseaua Ministerului Sanatatii si reseaua Autoritatilor Administratiei Publice Locale, conform ordinului MSP nr. 916/2006, ordinului MSP nr.1466/2008 si ordinului MS 1078/2010 si transmit baza de date catre CRSP Bucuresti, Cluj, Iasi, Timisoara conform metodologiei specifice; 2.participa la implementarea, derularea si evaluarea activitatilor specifice serviciilor spitalicesti pentru realizarea programelor nationale conform cu metodologiile specifice; 3.asigura instruirea profesionala a cadrelor medicale in vederea cresterii eficientei activitatii de supraveghere si control a infectiilor nosocomiale in unitatile sanitare cu paturi. 4.acorda asistenta de specialitate unitatilor sanitare, din sectorul public si privat, in vederea implementarii masurilor specifice pentru prevenirea si controlul infectiilor nosocomiale 5.colaboreaza cu autoritatile administratiei publice locale pentru implementarea planurilor de masuri specifice pentru prevenirea si controlul infectiilor nosocomiale, a rezistentei microbiene si a eficientizarii consumului de antibiotice.	Dr. Mihalcea Eleonora	31.12.2011
7.	Supravegherea si monitorizarea factorilor determinanti din mediul de viata si munca 1. Protejarea sanatatii si prevenirea imbolnavirilor asociate factorilor de risc din mediul de viata a) supravegherea calitatii apei potabile; b) evaluarea calitatii apei de imbaiere; c) supravegherea cazurilor de methemoglobinemie acuta infantila, generate de apa de fantana; d) monitorizarea apelor potabile imbuteliate - altele decat apele minerale	Dr. Caruceru Luiza Dr. Moscu Mihaela	31.12.2011

naturale sau decat apele de izvor; e) monitorizarea calitatii apei balneare din statiunile balneare si centre de tratament de pe teritoriul tarii; f) program de evaluare a calitatii apei potabile si a riscului pentru sanatate a consumatorilor in cazul expunerii la apa potabila poluata natural cu Arsen; g) program de comparari interlaboratoare in domeniul calitatii apei potabile; h) evaluarea impactului asupra sanatatii a poluantilor atmosferici si adaptarea la schimbarile climatice; i) evaluarea riscului asupra sanatatii in expunerea la soluri poluate chimic si microbiologic; j) inregistrarea efectelor adverse asupra populatiei datorate utilizarii produselor cosmetice; monitorizarea ingredientelor, a contaminantilor chimici si microbiologici din produsele cosmetice; inspectia si controlul informatiilor despre produsele cosmetice; k) monitorizarea intoxicatiilor acute neprofesionale cu pesticide; l) monitorizarea si inspectia sistemului de gestionare a deseurilor rezultate din activitatea medicala; m) supravegherea starii de sanatate a populatiei in raport cu calitatea habitatului uman; n) impactul asupra mediului si sanatatii generat de managementul deseurilor menajere; o) evaluarea si supravegherea starii de sanatate a populatiei expuse la zgomotul urban; p) studiu de perceptie a populatiei privind radiatiile UV din mediul natural si artificial si campurile electromagnetice cu frecvente intre 0 - 300 GHz; q) prestatii si servicii de sanatate publica in domeniul sanatatii in relatie cu mediul; r) asigurarea si controlul calitatii in laboratoarele de analiza. 2. Protejarea sanatatii si prevenirea imbolnavirilor asociate radiatiilor ionizante (derulat prin Laboratoarele de Igiena Radiatiilor Ionizante) a) supravegherea radioactivitatii apei si alimentului conform cerintelor Euratom; b) monitorizarea radioactivitatii apei potabile conform <u>Legii nr. 458/2002</u>;	Dr. Calboreanu Mirella	
--	---------------------------------------	--

	c) supravegherea expunerii personalului medical la radiatii ionizante; d) expunerea profesionala la radiatii ionizante; e) supravegherea starii de sanatate a populatiei din jurul obiectivelor nucleare; f) protectia radiologica a pacientului in utilizarea medicala a radiatiilor; g) protejarea starii de sanatate a populatiei impotriva expunerii la radon; h) supravegherea continutului radioactiv al apelor minerale si evaluarea efectului asupra starii de sanatate; i) auditul clinic al activitatii medicale cu radiatii ionizante; j) asigurarea calitatii: autorizare si acreditare. 3. Activitati de protejarea sanatatii si prevenirea imbolnavirilor asociate factorilor de risc ocupationali a) monitorizarea incidentei bolilor profesionale si a absenteismului medical prin boala profesionala la nivel national; b) supravegherea expunerii la azbest si monitorizarea masurilor pentru protejarea sanatatii fata de acest risc; c) supravegherea respectarii cerintelor minime legislative privind sanatatea si securitatea in munca a lucratorilor expusi la riscuri generate de zgomot; d) noxe profesionale (chimice si pulberi) cu impact in expunerea profesionala din Romania. Metode de determinare in aerul zonelor de munca, indicatori biologici de expunere si/sau de efect; e) actiuni de evaluare, promovare a sanatatii la locul de munca (comunicarea riscului profesional, informare asupra riscului profesional); f) implementarea legislatiei de sanatate in munca la nivel teritorial; g) alte actiuni destinate rezolvarii prioritatilor locale.		
8.	Promovarea sanatatii si educatia pentru sanatate 1. promovarea unui stil de viata sanatos a) implementarea metodologiilor campaniilor de informare, educare, comunicare in teritoriul de responsabilitate; b) participarea la studii si cercetari de evaluare a cunostintelor, atitudinilor si practicilor sanogene; c) participarea la dezvoltarea unei baze de informatii din domeniul IEC; d) participarea la dezvoltarea retelei de parteneri locali in domeniul IEC; e) elaborare raport anual privind activitatile IEC derulate; f) valorificarea si diseminarea rezultatelor activitatilor derulate; g) participare la sesiuni de instruire si perfectionare; h) activitati de consultanta in domeniul IEC; i) participarea la elaborarea de strategii privind sanatatea;	Dr. Popescu Loti	31.12.2011

	j) participarea la proiecte si activitati internationale si nationale din domeniul IEC; k) alte activitati IEC destinate rezolvării priorităților locale. 2. Supravegherea stării de sănătate a populației a) implementarea metodologiilor, monitorizarea, evaluarea si raportarea implementării metodologiilor de supraveghere si monitorizare a dezvoltării fizice si a sănătății copiilor si tinerilor prin: b) examene de bilanț si dispensarizare; - evaluarea profilului de risc psiho-social in comunitati scolare; - identificarea, cuantificarea si monitorizarea comportamentelor cu risc pentru sanatate; c) implementarea standardelor OMS de evaluare a dezvoltării fizice a copiilor si tinerilor; d) formarea personalului cabinetelor de medicina scolara/medicina de familie pentru implementarea standardelor OMS de evaluare a dezvoltării fizice a copiilor si tinerilor; e) efectuarea de prestatii si servicii de sanatate publica; f) instruirea si formarea profesionala in domeniul din domeniul igienei scolare si medicinei scolare; g) elaborarea rapoartelor anuale privind starea de sanatate a copiilor si tinerilor; h) valorificarea si diseminarea rezultatelor catre populatie si decidenti; i) alte activitati destinate priorităților locale. 3. Analiza stării de sănătate a populației a) participarea la derularea de studii si cercetari privind starea de sanatate si determinatii acesteia; b) monitorizarea si evaluarea nevoilor populației, a inechitatilor si tendintelor in starea de sanatate a populației; c) efectuarea de prestatii si servicii de sanatate publica; d) instruirea si formarea profesionala in domeniul sanatatii publice; e) elaborarea rapoartelor anuale privind starea de sanatate a populației; f) valorificarea si diseminarea rezultatelor catre populatie si decidenti; g) colaborarea cu institutii de profil la nivel local; h) alte activitati destinate priorităților locale.	Dr. Calboreanu Mirella Dr. Broasca Madar Valentin	
9.	Supravegherea sanatatii gravidei si copilului 1. Cresterea accesului si calitatii serviciilor specifice de sanatate a reproducerii pentru prevenirea sarcinilor nedorite, morbiditatii si mortalitatii materne; 2. Cresterea accesului, calitatii si eficientei serviciilor medicale specifice pentru gravida si lauză; 3. Realizarea screening-ului la nastere a unor afectiunii cu potential invalidant si posibilitati de preventie a handicapului; 4. Prevenirea anemiei feriprive la gravida si nou – nascut 5. Prevenirea distrofiei si rahitismului carential la copii 0-12 luni 6. Organizarea de noi centre de permanenta pentru asigurarea asistentei medicale permanente in mediul rural	Dr. Paris Elena	31.12.2011
10.	Alte activitati 1. Evaluarea conditiilor igienico-sanitare pentru cabinete medicale individuale, cabinete de practica si unitati sanitare cu paturi in vederea eliberării notificării de specialitate, autorizatiei sanitare de functionare, certificării conformitatii respectiv a vizei anuale in conformitate cu Ord.	Personalul de specialitate de la Departament	31.12.2011

	MS 1030/2009	ul de supraveghere in sanatate Publica	
	2. Evaluarea unitatilor sanitare cu paturi in vederea clasificarii	Serviciul de Control in sanatate Publica si Compartimen t Supraveghere si control boli transmisibile	
	3. Planul de supraveghere si control a starii de sanatate a populatiei pe perioada sezonului estival 2011 pe litoral	Dr. Dinisov Mihaela	15 iunie –
		Dr. Pavlov Adrian	15 sept. 2011
	4. Analiza factorilor de risc pentru prematuritate si mortalitate infantila in vederea elaborarii unui proiect de interventie medico social la nivel judetean	Dr. Broasca Madar Valentin	30.06.2011
	5. Activitatea de control in unitatile care comercializeaza etnobotanice, actiune desfasurata sub coordonarea Prefecturii Constanta, echipe mixte cu Politia – Biroul de combatere a crimei organizate si anti-drog, ANSVSA, OPC, Jandarmeria, Protectia Plantelor	Dr. Pavlov Adrian	31.12.2011

SERVICIUL DE CONTROL IN SANATATE PUBLICA

Planul national de actiuni tematice de control in sanatate publica 2011

Nr. Crt	Luna	Denumirea actiunii	Obiective
1	Ianuarie	Actiune tematica de control a laboratoarelor de	➤ Verificarii respectarii conditiilor de functionare conform <i>Ordinului MS 1301/2007</i> ➤ Respectarea prevederilor legale privind gestionarea

		Actiune tematica de control privind materialele in contact cu alimentul	➤ Inspectii la producatori, importatori, distribuitori, unitati de desfacere pentru verificarea respectarii prevederilor Regulamentului (CE) 1935/2004 ➤ Monitorizarea prezentei metalelor grele in obiectele de ceramica ➤ Testarea masei de etansare a capacelor ce vin in contact cu alimentele grase imbuteliate in borcane de sticla. (prelevare probe).
3	Martie	Actiune tematica de control a produselor cosmetice Actiune de control privind efectuarea vaccinarilor in cabinetele de medicina de familie	➤ Verificarea la producatori si distribuitori a dosarelor tehnice pentru produse destinate copiilor intre 0-3 ani. ➤ Monitorizarea produselor pentru copii intre 0-3 ani din punct de vedere si al continutului in nitriti si analiza microbiologica a sampoanelor pentru copii (prelevare de probe). ➤ Controlul efectuării vaccinarilor obligatorii si impotriva gripei sezoniere din cadrul Programului National de imunizari ➤ Verificarea respectarii conditiilor de functionare conform <i>Ordinului MS nr. 1338/2006 pentru aprobarea Normelor privind structura functionala a cabinetelor medicale si de medicina dentara</i>
4	Aprilie	Actiune tematica de control in unitatile acreditate pentru desfurarea activitatii de transplant si cabinetele de medicina dentara Actiune tematica de control privind suplimentele alimentare si produse cu adaus de vitamine si minerale	➤ Verificarii respectarii conditiilor de functionare conform <i>Ordinului MS nr. 1338/2006</i> ➤ Respectarea prevederilor legale privind gestionarea deeurilor periculoase, <i>Ordinul MS nr. 219/2002</i> ➤ Respectarea normelor de curatenie si sterilizare conform prevederilor <i>Ordinului MS nr. 261/2007</i> ➤ Conformitatea produselor biocide (avizare, etichetare, utilizare) la prevederile <i>HG nr. 956/2005</i> ➤ Respectarea dispozitiilor <i>Legii nr. 349/2002</i>, privind interzicerea fumatului in spatiile publice inchise. ➤ Verificarea aplicarii masurilor de control al calitatii, precum si respectarea prevederilor legale in vigoare din domeniul transplantului la unitatile care preleveaza tesuturi si celule umane, unitatile sanitare care desfasoara activitati de utilizator de tesuturi si/sau celule umane in scop terapeutic. ➤ Verificarea respectarii prevederilor <i>Ordinului MS nr. 1069/2007 pentru aprobarea Normelor privind suplimentele alimentare</i> ➤ Verificarea respectarii prevederilor <i>Ordinului MAPDR/MS/ANSVSA nr. 1228/244/63/2005 privind prelucrarea, procesarea si comercializarea plantelor medicinale si aromatice utilizate ca atare, partial procesate sau procesate sub forma de suplimente alimentare predozate cu privire la notificare, etichetare, mentiuni terapeutice;</i> ➤ Prelevarea probelor pentru analize de laborator

			➤ Verificarea respectarii prevederilor Regulamentului (CE) nr. 1925/2006; ➤ Verificarea respectarii prevederilor Ordinului nr. 369/61/291/2010 pentru aprobarea Normelor metodologice privind introducerea pe piata a alimentelor la care s-au adaugat vitamine, minerale si alte substante
5	Mai-Septembrie	Campanii de informare a populatiei Actiune tematica de control in unitatile de turism Actiune tematica de control pentru verificarea conformitatii apelor de imbaiere Actiune tematica de control in in taberele scolare si unitatile de odihna si recreere pentru copii si tineri Actiune tematica de control a produselor de protectie solara	➤ Riscurile utilizarii tatuajelor cu hena neagra ➤ Utilizarea corecta a produselor pentru protectie solara. ➤ Verificarea respectarii normelor igienico-sanitare de functionare, conform <i>Ordinului MS nr. 536/1997 pentru aprobarea Normelor de igiena si a recomandarilor privind mediul de viata al populatiei,</i> ➤ Conformitatea produselor biocide (avizare, etichetare, utilizare) la prevederile <i>HG nr. 956/2005</i> ➤ Respectarea dispozitiilor <i>Legii nr. 349/2002</i>, privind interzicerea fumatului in spatiile publice inchise. ➤ Supravegherea si inspectia zonelor naturale utilizate pentru imbaiere conform <i>HG nr. 88/2004 pentru aprobarea Normelor de supraveghere, inspectie sanitara si control al zonelor naturale utilizate pentru imbaiere si HG nr. 459/2002 privind aprobarea Normelor de calitate pentru apa din zonele naturale amenajate pentru imbaiere</i> ➤ Verificarea respectarii normelor igienico-sanitare de functionare a strandurilor/piscinelor, conform <i>Ordinului MS nr. 536/1997</i> ➤ Controlul respectarii prevederilor <i>HG nr. 1136/2007</i> ➤ Prelevare probe. ➤ Verificarea respectarii prevederilor <i>Ordinului MS nr. 1955/1995 pentru aprobarea Normelor de igiena privind unitatile pentru ocrotirea, educarea si instruirea copiilor si tinerilor si a Ordinului MS nr. 536/1997</i> ➤ Conformitatea produselor biocide (avizare, etichetare, utilizare) la prevederile <i>HG nr. 956/2005</i> ➤ Respectarea dispozitiilor <i>Legii nr. 349/2002</i>, privind interzicerea fumatului in spatiile publice inchise ➤ Verificarea la producatori, importatori, distribuitori, retaileri a produselor de protectie solara – (notificare, etichetare, compozitie, depozitare) ➤ Verificarea la producatori si distribuitori a dosarelor tehnice pentru produsele de protectie solara
6	Septembrie	Actiune de control in unitatile de invatamant	➤ Respectarea normelor de igiena conform <i>Ordinului MS nr. 1955/1995</i> ➤ Verificarea respectarii prevederilor <i>Legii nr. 123/2008</i> privind comercializarea produselor alimentare in incinta unitatilor de invatamant, ➤ Respectarea dispozitiilor <i>Legii nr. 349/2002</i>, privind

			interzicerea fumatului in spatiile publice inchise si al art. 3 alin. (7 ¹).
7	Octombrie	Actiune tematica de control privind conformitatea alimentelor cu destinatie nutritionala speciala Actiune tematica pentru verificarea utilizarii aditivilor alimentari	➤ Verificarea respectarii prevederilor <i>Ordinului MS nr. 387/2002 pentru aprobarea Normelor privind alimentele cu destinatie nutritionala speciala</i> ➤ Prelevarea probelor pentru analize de laborator. ➤ Verificarea respectarii prevederilor <i>Ordinului nr. 438/295/2002 pentru aprobarea Normelor privind aditivii alimentari destinati utilizarii in produsele alimentare pentru consum uma,</i> ➤ Verificarea respectarii criteriilor specifice de puritate ale aditivilor alimentari (prelevare de probe)
9	Noiembrie	Actiune tematica de control in unitatile de transfuzii Actiune tematica privind conformitatea produselor cosmetice	➤ Verificarea aplicarii prevederilor <i>Ordinului nr. 1226/2006 pentru aprobarea Normelor privind colecta, controlul biologic, prepararea, conservarea, distributia si transportul sangelui si componentelor sanguine umane</i> ➤ Verificarea la distribuitori si unitati de desfacere a produselor de machiaj si creme de ras (notificare, etichetare, compozitie, depozitare) ➤ Monitorizarea prezentei metalelor grele in produsele de machiaj (prelevare de probe) ➤ Monitorizarea microbiologica a cremelor de ras (prelevare de probe)
10	Decembrie	Actiune tematica de control in unitatile de alimentatie publica, colectiva si de catering Actiune de control pentru verificarea normelor de igiena si sanatate publica in cabinetele de infrumusetare	➤ Verificarea respectarii normelor legislative in vigoare din domeniu. ➤ Verificarea conditiilor de functionare conform <i>Ordinului MS nr. 1136/2007 privind aprobarea Normelor de igiena pentru cabinetele de infrumusetare corporala</i> ➤ Respectarea dispozitiilor Legii nr. 349/2002, privind interzicerea fumatului in spatiile publice inchise; ➤ Controlul produselor cosmetice de uz profesional ➤ Respectarea prevederilor <i>Legii nr. 178/2000 privind produsele cosmetice</i>, privind notificarea, etichetarea si compozitia;

STRUCTURA ORGANIZATORICA A DIRECTIEI DE SANATATE PUBLICA JUDETEANA CONSTANTA

Directia de Sanatate Publica Judeteana Constanta este organizata si functioneaza in conformitate cu Ordinul Ministerului Sanatatii Nr. 1078 din 27 iulie 2010 si are un numar maxim de 164 posturi aprobate .

Directia de Sanatate Publica Judeteana Constanta are urmatoarea structura :

STRUCTURILE DIRECT SUBORDONATE DIRECTORULUI EXECUTIV

- **CONDUCERE**
- **COMPARTIMENT JURIDIC**
- **COMPARTIMENT DE AUDIT**
- **COMPARTIMENT DE ASISTENTA MEDICALA SI PROGRAME DE SANATATE**
- **SECRETARIAT / REGISTRATURA**
- **RELATII CU PUBLICUL**
- **COMPARTIMENT AVIZE / AUTORIZARI**
- **COMPARTIMENT STATISTICA/INFORMATICA IN SANATATE PUBLICA**
- **COMPARTIMENT RUNOS**

STRUCTURILE DEPARTAMENTUL SUPRAVEGHERE IN SANATATE PUBLICA :

A. COMPARTIMENT SUPRAVEGHERE EPIDEMIOLOGICA SI CONTROL BOLI TRANSMISIBILE din care :

- *SUPRAVEGHERE EPIDEMIOLOGICA , BOLI TRANSMISIBILE PRIORITARE, HIV, TBC, ITS
- *ALERTA EPIDEMIOLOGICA, STATISTICA BOLI TRANSMISIBILE
- *PROGRAM NATIONAL DE IMUNIZARE, PRODUSE ANTIEPIDEMICE
- *INFECTII NOZOCOMIALE

B. COMPARTIMENT DE EVALUARE FACTORI DE RISC DIN MEDIUL DE VIATA SI MUNCA din care :

- *IGIENA MEDIULUI, IGIENA ALIMENTULUI, IGIENA COLECTIVITATILOR DE COPII SI TINERET , PROGRAME DE SANATATE IN RELATIE CU MEDIUL, STATISTICA
- *MEDICINA MUNCII

C. COMPARTIMENT DE EVALUARE SI PROMOVARE A SANATATII, din care :

- *SUPRAVEGHERE BOLI NETRANSMISIBILE , EVALUARE PROGRAME BOLI NETRANSMISIBILE, DEMOGRAFIE SI STATISTICA
- *INFORMARE-EDUCARE IN SANATATE PUBLICA, PROGRAME DE PROMOVAREA SANATATII

***D1. DIAGNOSTIC MICROBIOLOGIC**

***D2, CHIMIE SANITARA SI TOXICOLOGIE**

***E. LABORATOR IGIENA RADIATIILOR**

COMPARTIMENT IN CONTROL SANATATE PUBLICA

A. INSPECTIA SI CONTROLUL FACTORILOR DE RISC DIN MEDIUL DE VIATA SI MUNCA**B. COMPARTIMENTUL CONTROL UNITATI SI SERVICII DE SANATATE din care :**

- B1. COMPARTIMENT DE SITUATII DE URGENTA SI MANAGEMENTUL ASISTENTEI MEDICALE DE URGENTA SI EVENIMENTE SPECIALE
- B2. COMPARTIMENT DE CONTROL SERVICII DE ASISTENTA MEDICALA PRIMARA
- B3. COMPARTIMENT DE CONTROL IN ASISTENTA MEDICALA AMBULATORIE DE SPECIALITATE
- B4. COMPARTIMENT DE CONTROL AL ASISTENTEI MEDICALE DIN UNITATILE CU PATURI
- B5. COMPARTIMENT DE CONTROL AL ASISTENTEI MEDICALE A MAMEI SI COPILULUI
- B6. COMPARTIMENT DE CONTROL AL ASISTENTEI MEDICALE A COMUNITATILOR LA RISC

STRUCTURILE ECONOMIC ADMINISTRATIVE

- Compartiment buget finante
- Compartiment contabilitate
- Compartiment administrativ si mentenata
- Compartiment achizitii publice

Realizarile Directiei de Sanatate Publica Judeteana Constanta pe anul 2011**Clasificarea spitalelor**

Avand in vedere prevederile OMS nr. 1408/2010 privind aprobarea criteriilor de clasificare a spitalelor in functie de competenta si ale OMS nr. 323/18.04.2011 privind aprobarea metodologiei si a criteriilor minime obligatorii pentru clasificarea spitalelor in functie de competenta, cu modificarile si completarile ulterioare , la nivelul Directiei de Sanatate Publica Judeteana Constanta prin Dispozitia Directorului Executiv nr. 204 din 21.04.2011 s-a constituit comisia de analiza a fiselor de autoevaluare a spitalelor publice si private din judetul Constanta .

In urma analizarii si verificarii fiselor de autoevaluare, comisia a supus spre Ministrului Sanatatii propunerile de clasificare a spitalelor publice si private din judetul Constanta in functie de competenta , dupa cum urmeaza:

I.UNITATI SANITARE PUBLICE

Nr. Crt.	UNITATEA SANITARA	CLASIFICARE
1	Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Constanta	CATEGORIA I <i>cu plan de conformare, cf.OMS NR. 749/26.05.2011</i>
2	Spitalul Clinic de Boli Infectioase Constanta	CATEGORIA II M ,cf.OMS 754/26.05.2011
3	Spitalul Municipal Mangalia	CATEGORIA IV, cf.OMS nr. 560/20.05.2011
4	Spitalul Municipal Medgidia	CATEGORIA III <i>cu plan de conformare, cf.OMS nr. 839/31.05.2011</i>
5	Spitalul Orasenesc Cernavoda	CATEGORIA IV <i>cu plan de conformare, f.OMS nr. 755/26.05.2011</i>
6	Spitalul Orasenesc Harsova	CATEGORIA IV <i>cu plan de conformare, cf.OMS nr. 840/31.05.2011</i>
7	Spitalul de Pneumoftiziologie Constanta	CATEGORIA II M <i>cu plan de conformare, cf.OMS nr. 751/26.05.2011</i>
8	Spitalul de Ftiziologie Agigea	CATEGORIA V , cf.OMS nr.665/24.05.2011 (in prezent unitatea s-a desfiintat ca unitate cu

		personalitate juridica si a fost preluata prin comasare de catre SCJU Constanta, cf. HG nr.1235/21.12.2011.
9	Spitalul de Ortopedie Traumatologie si Recuperare Medicala Eforie Sud	CATEGORIA V, cf.OMS nr. 664/24.05.2011
10	Sanatoriul Balnear si de Recuperare Techirghiol	CATEGORIA V, cf.OMS nr. 752 din 26.05.2011
11	Sanatoriul Balnear si de Recuperare Mangalia	CATEGORIA V , cf.OMS nr.753/26.05.2011
12	Spitalul Clinic de Recuperare Medicina Fizica si Balneologie Eforie Nord	CATEGORIA II M, cf. OMS nr. 750/26.05.2011

II. UNITATI SANITARE PUBLICE JUDET CONSTANTA CU RETEA SANITARA PROPRIE

Nr. Crt.	UNITATEA SANITARA	CLASIFICARE
1	M.T. Spitalul Clinic Cai Ferate Constanta	CATEGORIA IV cf.OMS nr. 857/31.05.2011
2	M.A.N. Spitalul Militar de Urgenta „Dr. Alexandru Gafencu „, Constanta	CATEGORIA IV, cf.OMS nr.856 din 31.05.2011
3	M.J. Spitalul Penitenciar Poarta Alba , jud. Constanta	CATEGORIA IV in cf. Cu OMS 858/31.05.2011 care se modifica si aproba clasificarea spitalului in categoria III, conf. OMS nr. 198/05.03.2012

III. UNITATI SANITARE PRIVATE CONSTANTA

Nr. Crt.	UNITATEA SANITARA	CLASIFICARE
1	S.C. EUROMATERNA SRL CONSTANTA	CATEGORIA V, cf.OMS nr. 871/31.05.2011
2	S.C. ISIS MEDICAL CENTER SRL Constanta	CATEGORIA V , cf. OMS 861 din 31.05.2011
3	CENTRUL MEDICAL MEDSTAR 2000 SRL	CATEGORIA V cf. MS nr. 873/31.05.2011
4	S.C. ASCLEPIOS SRL CONSTANTA – Sanatoriu Balnear Vraja Marii cu sediul in Eforie Sud	CATEGORIA V, cf.OMS nr. 859/31.05.2011
5	S.C. MEDICAL ANALYSIS SRL CONSTANTA	CATEGORIA V , cf. OMS nr. 860 din 31.05.2011
6	CENTRUL DE INGRIJIRI PALIATIVE CASA SOARELUI	CATEGORIA V, cf. OMS nr.874/31.05.2011
7.	S.C. ROCOMEDICOR SRL	CATEGORIA V , cf. OMS nr.942 din 31.05.2011

Pentru anul 2012 se are in vedere revizuirea responsabilitatilor asumate si termenele de implementare specificate in planurile de conformare ale spitalelor din jud. Constanta , clasificate provizoriu panal la 31 decembrie 2012.

Restructurarea rețelei spitalicești

Ca urmare a Hotararii de Guvern nr.212/09.03.2011, pentru aprobarea Programului de interes national ” Dezvoltarea rețelei nationale pentru persoanele varsnice”, prin care s-a procedat la desfiintarea Centrului de

Sanatate Baneasa, jud.Constanta, DSPJ Constanta a organizat transferul celor 55 de pacienti psihici-cronici din aceasta unitate, identificand unitati de specialitate cronici-psihici care au acceptat primirea acestora.(Spitalul de psihiatrie Voila Campina jud.Prahova , Spitalul Murgeni, jud.Vaslui, Spital Poiana Mare Jud. Dolj).

In locatia fostului centru Baneasa s-a amenajat un centru de permanenta care a inceput sa functioneze din luna martie 2012.

Olimpiada judeteana de educatie pentru sanatate

Urmare a activitatii de Educatie pentru Sanatate sustinute inca din 1994, ca si a numarului mare de clase care au ales Optionalul de Educatie pentru Sanatate, in 2008 Biroul de Promovare a Sanatatii si Educatie pentru Sanatate din DSPJ Constanta are initiativa organizarii – anual – a Olimpiadei Judetene de Educatie pentru Sanatate.

La Olimpiada participa si elevi care nu au ales Optionalul Educatie pentru Sanatate, dar care participa sustinut, saptamanal, la activitatile de Educatie pentru Sanatate organizate de BPPSEPS din DSPJ.

In 2011 : **a IV-a Editie** - Organizarea, in colaborare cu Inspectoratul Scolar Judetean, a celei de a IV-a Editii a Olimpiadei Judetene de Educatie pentru Sanatate – pentru clasele V-VIII

I Editie a Olimpiadei Judetene de Educatie pentru Sanatate la clasele IX – X

I Editie : Organizarea, in colaborare cu ISJ, a I Editii a Olimpiadei Judetene de Educatie pentru Sanatate la clasele I – IV

I Editie a Olimpiadei Nationale de Educatie pentru Sanatate – clasele VII, VIII, IX, X

Olimpiada a fost trecuta in Calendarul Concursurilor Nationale.

Olimpiada se bucura de success in randul elevilor, la editia din 2011 au participat:

- 339 elevi la clasele I – IV
- 362 elevi la clasele V – VIII
- 115 elevi la clasele IX – X

La faza nationala, in 2011 au participat 328 elevi.

BPPSEPS din DSPJ a asigurat bibliografia, conceperea de subiecte, corectura lucrarilor si premiarea castigatorilor (elevi si cadre didactice indrumatoare) la nivel local si national.

Anul acesta, 2012, datele de desfasurare a Olimpiadei de Educatie pentru Sanatate sunt:

- 24 martie 2012 OJEPS la clasele V – VIII
- 5 aprilie 2012 OJEPS la clasele I – IV
- luna mai 2012 ONEPS

Activitati de prevenire si scadere a consumului de produse etnobotanice

In anul 2011 s-au efectuat un numar de 31 controale in **magazine etnobotanice** si s-au aplicat 32 sanctiuni contraventionale in valoare de 125.200 lei.actiunea de control s-a efectuat sub coordonarea Prefecturii Constanta, participand si alte organe de control (Garda Financiara, ITM, Comisariatul Judeten de Protectia Consumatorului, Politie, etc).

2. Raportul Compartimentului de resurse umane, normare, salarizare

Compartimentul R.U.N.O.S. din cadrul Directiei de Sanatate Publica Judeteana Constanta este organizat in conformitate cu OMS Nr. 1078 din 27 iulie 2010 privind aprobarea regulamentului de organizare si functionare si a structurii organizatorice ale directiilor de sanatate publica judetene si a municipiului Bucuresti.

In cadrul Compartimentului isi desfasoara activitatea 3 functionari publici de executie .

- S-au aplicat normele Ministerului Sanatatii privind formarea, incadrarea, transferul si detasarea medicilor, farmacistilor, chimistilor si biochimistilor, si biochimistilor la nivelul Directiei de Sanatate Publica;
- S-a intocmit statul de functii pentru aparatul propriu in vederea aprobarii de catre Ministerul Sanatatii, precum si lucrarile privind modificarea si completarea acestuia;
- S-au solicitat Ministerului Sanatatii aprobari in vederea organizarii concursurilor pentru ocuparea posturilor vacante de medici, farmacisti, biologi, chimisti, biochimisti si asistenti din aparatul propriu, conform reglementarilor legale in vigoare;
- S-au intocmit darile de seama si rapoartele statistice lunare trimestriale, semestriale, anuale privind numarul de personal si drepturile de personal si au fost inaintate catre Ministerul Sanatatii, Directia Judeteana de Statistica;
- S-au intocmit rapoartele cercetarii statistice privind structura castigurilor salariale trimestrial si ancheta asupra castigurilor salariale lunare si transmiterea acestora la Directia Judeteana de Statistica;
- S-au intocmit darile de seama semestriale privind fondul de salarii care au fost inaintate la DGFP Constanta - Trezoreria Constanta
- S-au intocmit darile de seama semestriale privind numarul de personal si au fost inaintate la DGFP Constanta - Trezoreria Constanta
- S-a monitorizat numarul maxim de personal pe categorii pentru unitatile sanitare publice din judetul Constanta;
- S-a participat la organizarea concursurilor si examenelor pentru obtinerea de grade si trepte profesionale, precum si de intrare in rezidentiat;
- S-a verificat incadrarea in normativele de personal aprobate pentru unitatile sanitare din judet, la cererea motivata a acestora;
- S-au stabilit drepturile salariale pentru managerul general al Serviciului de Ambulanta Judetean Constanta in baza criteriilor aprobate prin ordin al Ministerului Sanatatii;
- S-au verificat si s-au supus aprobarii/avizarii, de catre conducerea directiei, organigrama si statele de functii pentru Serviciul de Ambulanta Judetean Constanta si unitatile cu personalitate juridica din subordine;
- S-au verificat solicitarile unitatilor sanitare in vederea clasificarii acestora in functie de competenta, conform Ordinului M.S. 1408/2010 si Ordinului M.S. 323/2011 si au fost inaintate la Ministerul Sanatatii;
- S-au intocmit dispozitiile privind comisiile de concurs pentru ocuparea posturilor vacante si promovarea personalului din cadrul D.S.P.J.
- S-au intocmit dosarele de concurs pentru concursurile si examenele care se desfasoara la nivelul D.S.P.J. Constanta ;
- S-au intocmit anunturile de concurs pentru ocuparea posturilor vacante din cadrul D.S.P.J. Constanta si pentru personalul de conducere din unitatile subordonate;
- S-a luat parte ca membru/secretar in comisiile de concurs pentru ocuparea posturilor vacante si promovarea personalului din cadrul DSPJ Constanta, precum si la concursurile si examenele din unitatile sanitare cu personalitate juridica din judet, la solicitare, potrivit legii;
- S-a intocmit Regulamentul de ordine interioara al DSPJ Constanta privind aplicarea legislatiei in vigoare;

- S-au intocmit situatiile trimestriale privind monitorizarea stadiului implementarii sistemului de control intern;
- S-au intocmit adrese de solicitare catre toate unitatile sanitare, catre Ministerul Sanatatii si alte institutii;
- S-au elaborat raspunsurilor la numeroasele solicitari sosite din teritoriu pe domeniul specific, precum si la memorii si sesizari ale petentilor;
- S-a urmarit aplicarea legislatiei in vigoare privind incadrarea, salarizarea, promovarea si acordarea tuturor celorlalte drepturi salariale privind indemnizatia de conducere, sporul de vechime, sporul pentru conditii deosebite de munca a personalului din cadrul DSPJ Constanta;
- S-a elaborat anexa privind structura de personal pe functii, grade si trepte profesionale si a salariilor de baza aferente pentru unitatile sanitare finantate integral de la bugetul de stat, in vederea intocmirii anexei la Legea bugetului de stat, la solicitarea Ministerului Sanatatii;
- S-a intocmit numeroase raportari privind numarul de personal si fondul de salarii etc., pentru unitatile sanitare din judet la solicitarile Ministerului Sanatatii
- Au fost inregistrate si actualizate declaratiile de avere si de interese ale functionarilor publici din cadrul Directiei de Sanatate Publica judeteana Constanta;
- S-au intocmit raportarile periodice catre Agentia Nationala a Functionarilor Publici, conform prevederilor HGR nr. 553/2009, ori de cate ori au aparut modificari in situatia personala privind functionarii publici din cadrul Directiei de Sanatate Publica judeteana Constanta.
- S-au intocmit raportarile periodice catre Inspectoratul Teritorial de Munca Constanta, conform H.G. nr. 500/2011 privind registrul general de evidenta a salariatilor, ori de cate ori au aparut modificari in situatia persoana privind personalul contractual din cadrul Directiei de Sanatate Publica judeteana Constanta
- Au fost elaborate dispozitii privind reincadrarea in functie si salarizarea personalului din cadrul de Sanatate Publica judeteana Constanta, incepand cu data de 1 ianuarie 2011, conform prevederilor Legilor 284/2010 si 285/2010 ;
- Au fost intreprinse demersuri legale catre Ministerul Sanatatii privind avansarea in grad superior de salarizare a personalului din cadrul Directiei de Sanatate Publica Judeteana Constanta care a indeplinit conditiile legale in acest sens;
- Au fost intreprinse demersurile legale pentru organizarea examenului de promovare intr-o clasa superioara celei in care sunt incadrati a functionarilor publici din cadrul Directiei de Sanatate Publica judeteana Constanta care au dobandit o diploma de studii de nivel superior;
- S-a stabilit urmatoarele drepturi pentru salariatii unitatii: sporul pentru vechime in munca, numarul de zile de concediu de odihna, numarul de zile de concediu suplimentar, numarul de zile de concediu platit in situatiile prevazute de lege, sporuri acordate conform prevederilor Legilor 284/2010 si 285/2010;
- S-au intocmit adeverinte pentru pensionarii din afara unitatii care au nevoie de completarea dosarului de pensionare pentru recalculare pensiei, prin consultarea arhivei unitatii;
- S-au completat dosarele de personal pentru salariatii incadrati in unitate si ale functionarilor publici;
- S-au intocmit dispozitii de orice natura: incadrare, incetare, promovare, comisii etc. conform prevederilor legale
- S-au intocmit comunicările catre salariați cu privire la modificarea drepturilor salariale de câte ori a fost nevoie;

- S-au intocmit contracte de munca pentru personalul contractual din cadrul DSPJ Constanta;
- S-au intocmit acte aditionale pentru tot personalul contractual din cadrul DSPJ Constanta la orice modificare intervenita;
- S-au intocmit in fiecare luna comunicari de efectuare a concediilor de odihna pentru personalul din cadrul DSPJ Constanta;
- S-a gestionat si monitorizat activitatea de evaluare anuala a personalului din D.S.P.J. Constanta;
- S-a gestionat si monitorizat fisele de post pentru personalul din cadrul unitatii;
- S-au intocmit si vizat legitimatiile de serviciu pentru personalul unitatii ;
- S-au intocmit lunar liste privind serviciul de permanenta la sediul unitatii si serviciul de permanenta la domiciliu;
- Au fost predate ale salariatilor din cadrul Directiei de Sanatate Publica judetean Constanta carnetele de munca;
- Au fost eliberate adeverinte de salariat privind drepturile salariale .
- S-au intocmit lunar statele de plata cu drepturile salariale ale personalului din cadrul DSPJ Constanta, conform statului de functiuni aprobat pentru toate categoriile de personal .
- S-au intocmit darile de seama statistice privind salarizarea personalului din cadrul D.S.P.J. Constanta;
- S-au intocmit fisele fiscale anuale;
- S-a intocmit lunar declaratia unica si a fost trimisa la ANAF lunar on-line;
- S-a intocmit lunar si a fost depus la Casa Judetean de Pensii si Asigurari Sociale situatia nominala cu personalul din cadrul Directiei de Sanatate Publica judetean Constanta care beneficiaza de conditii deosebite de munca ;
- S-a monitorizat numarul de zile de concedii medicale si concedii de odihna , conform legislatiei in vigoare ;
- S-a intocmit lunar situatia concediilor medicale si s-a depus la Casa Judetean de Asigurari de Sanatate
- Au fost primite si distribuite in Centrul Universitar Constanta 219 carnete de rezident personalizate pentru rezidentii care au promovat concursul de rezidentiat din sesiunile anterioare, si anume:
 - rezidenti confirmati prin Ord. MS nr. 1469/2010 = 86 carnete
 - rezidenti confirmati prin Ord. MS nr. 84/2010 = 59 carnete
 - rezidenti confirmati prin Ord. MS nr. 1522/2009 = 39 carnete pentru rezidentii pe post si 35 carnete pentru rezidentii pe loc
- Au fost eliberate adrese pentru 2179 rotatii de stagi pentru rezidentii aflati in pregatire in centrul universitar Constanta
- S-au eliberat adrese de schimbare a clinicii de indrumare metodologica;
- S-au intocmit si transmis catre Ministerul Sanatatii dosare cu privire la intreruperea rezidentiatului pentru continuarea studiilor in strainatate
- Au fost introduse in baza de date urmatoarele documente:
 - Intreruperi/prelungiri de rezidentiat
 - Recunoasteri de stagii
 - Schimbări de specialitate

- Schimbarea centrelor de pregătire

- În anul 2011 au avut loc două sesiuni de înscrieri pentru a doua specialitate în regim cu taxă pentru medici, medici dentisti și farmaciști specialiști: sesiunea din MAI 2011 (16 medici rezidenți) și OCTOMBRIE 2011 (17 medici rezidenți), înregistrându-se în baza de date a DSPJ Constanța medicii rezidenți care au solicitat pregătirea în cel de-al 2-lea rezidențiat în Centrul Universitar Constanța;
- Au fost repartizați pe stagii 33 specialiști care au optat pentru pregătire în cea de a doua specialitate, în regim cu taxă, în Centrul Universitar Constanța, înscriși în anul 2011;
- Au fost repartizați pe stagii 96 specialiști care au optat pentru pregătire în cea de a doua specialitate, în regim cu taxă
- S-au întocmit adrese către UMF "Ovidius" Constanța, respectiv Facultatea de Medicină, Facultatea de Medicină Dentară și Facultatea de Farmacie, cu privire la comunicarea listei nominale a coordonatorilor de rezidențiat pe anul 2011 și s-a efectuat centralizarea acestora în baza de date;
- Au fost luați în evidență și repartizați pe clinici de îndrumare metodologică și stagii 124 rezidenți de la concursul național de rezidențiat din sesiunea 20.11.2011 pentru centrul universitar Constanța de pregătire;
- S-a executat aplicația software online de transmitere a datelor privind medicii rezidenți, din centrul universitar Constanța;
- S-a realizat întreținerea bazei de date privind medicii rezidenți ;
- S-a efectuat repartitia pe clinici de pregătire și coordonatori de rezidențiat a rezidenților serie nov. 2010, precum și distribuirea curriculum-urilor de pregătire, pe specialități
- În anul 2011, conform Comunicatului Ministerului Sănătății, au avut loc două sesiuni de schimbare a centrelor de pregătire pentru medicii rezidenți (sesiunea febr.2011 și iunie 2011), efectuându-se înregistrarea cererilor și întocmirea dosarelor de transfer ale medicilor rezidenți care au solicitat schimbarea centrelor de pregătire în Centrul Universitar Constanța;
- În anul 2011 au fost efectuate înscrieri pentru patru sesiuni de examene și concursuri, conform calendarului de examene și concursuri și au fost verificate dosarele candidaților care s-au înscris, după cum urmează:
- examenul pentru obținerea titlului de medic, medic dentist respectiv farmacist specialist, sesiunea 09.03.2011, au fost înscriși un număr de 7 candidați;
- examenul pentru obținerea gradului de medic, medic dentist respectiv farmacist primar, sesiunea 08.06.2011, au fost înscriși un număr de 59 candidați;
- examenul pentru obținerea titlului de medic, medic dentist respectiv farmacist specialist, sesiunea 19.10.2011, au fost înscriși un număr de 40 candidați;
- concursul național de rezidențiat sesiunea 20 noiembrie 2011, au fost înscriși un număr de 138 candidați în centrul universitar Constanța.
- examenul de grad principal pentru asistenți medicali generaliști, moașe, asistenți medicali, surori medicale/oficieri medicali, laboranți, laboranți farmacie - sesiunea noiembrie 2011 (conform metodologiei de examen), la care s-au înscris un număr de 142 candidați (123 – medicină generală; 2 – igienă și sănătate publică; 7 – farmacie; 1 – nutriție și dietetică; 7 – balneofizioterapie; 2 – laborator)
- S-au întocmit tabelele nominale pentru toate examenele și concursurile menționate mai sus, cu candidații al căror dosar a fost declarat „admis” și au fost înaintate către Ministerul Sănătății.

1. STRUCTURA PROFESIONALA A PERSONALULUI ANGAJAT IN UNITATE LA DATA DE 31.decembrie 2011 conform Ordinului M.S. nr. 1078/2010 si aprobat de M.S.

Nr. crt.	Structura functionala	Denumirea functiei	Specialitatea functiei	Nr. posturi repartizat		
				total, din care :	ocupat	vacant
0	1	2	3	4	5	6
A	A). STRUCTURILE DIRECT SUBORDONATE DIRECTORULUI EXECUTIV					
	CONDUCERE	DIRECTOR EXECUTIV	Medicala	1	1	0
	COMPARTIMENT JURIDIC	CONSILIER JURIDIC SUPERIOR	Drept	1	0	1
	COMPARTIMENT DE AUDIT	AUDITOR SUPERIOR	Economica	1	1	0
		AUDITOR PRINCIPAL	Economica	1	1	0
	COMPARTIMENT DE ASISTENTA MEDICALA SI PROGRAME DE SANATATE	CONSILIER SUPERIOR	Medicina generala / medicina de familie	1	1	0
		CONSILIER SUPERIOR	Igiena	1	1	0
		INSPECTOR ASISTENT	Economica	1	0	1
		REFERENT DE SPECIALIATE SUPERIOR	Analist programator ajutor	1	1	0
		REFERENT SUPERIOR	Igiena	1	1	0
	SECRETARIAT / REGISTRATURA	SECRETAR	Liceu	1	1	0
	RELATII CU PUBLICUL	INSPECTOR PRINCIPAL	Administratie publica	1	1	0
	COMPARTIMENT AVIZE / AUTORIZARI	REFERENT SUPERIOR	Igiena	1	1	0
		CONSILIER ASISTENT	Economica	1	1	0
	COMPARTIMENT STATISTICA/INFORMATICA IN SANATATE PUBLICA	CONSILIER SUPERIOR	Analist programator	1	1	0
		REFERENT SUPERIOR	Statistician medical principal	2	1	1
		REFERENT ASISTENT	Statistician medical	1	1	0
	COMPARTIMENT RUNOS	CONSILIER SUPERIOR	Economica	1	1	0
		INSPECTOR ASISTENT	Economica	1	1	0
		CONSILIER ASISTENT	Economica	1	1	0

I	TOTAL COMPARTIMENTE IN SUBORDINEA DIRECTORULUI EXECUTIV			20	17	3
B	B) STRUCTURILE DEPARTAMENTUL SUPRAVEGHERE IN SANATATE PUBLICA :					
	CONDUCERE	DIRECTOR EXECUTIV ADJUNCT SANATATE PUBLICA	Epidemiologie	1	1	0
	DEPARTAMENTUL SUPRAVEGHERE IN SANATATE PUBLICA :					
	CONDUCERE	MEDIC SEF GRADUL II	Epidemiologie / Igiena / Sanatate publica	1	1	0
	A. COMPARTIMENT SUPRAVEGHERE EPIDEMIOLOGICA SI CONTROL BOLI TRANSMISIBILE din care : *SUPRAVEGHERE EPIDEMIOLOGICA , BOLI TRANSMISIBILE PRIORITARE, HIV, TBC, ITS + *ALERTA EPIDEMIOLOGICA, STATISTICA BOLI TRANSMISIBILE + *PROGRAM NATIONAL DE IMUNIZARE, PRODUSE ANTIEPIDEMICE + *INFECTII NOZOCOMIALE	MEDIC PRIMAR	Epidemiologie	8	8	0
		ASISTENT MEDICAL PRINCIPAL	Igiena	28	25	3
		REGISTRATOR MEDICAL PRINCIPAL	Liceu	1	1	0
		Agent DDD	Scoala generala	2	2	0
		Sofer II	Liceu	2	2	0
	B. COMPARTIMENT DE EVALUARE FACTORI DE RISC DIN MEDIUL DE VIATA SI MUNCA din care : *IGIENA MEDIULUI, IGIENA ALIMENTULUI, IGIENA COLECTIVITATILOR DE COPII SI TINERET , PROGRAME DE SANATATE IN RELATIE CU MEDIUL, STATISTICA + *MEDICINA MUNCII	MEDIC PRIMAR	Igiena	1	1	0
		INSPECTOR DE SPECIALITATE GRADUL II	Ecologie si protectia mediului	1	1	0
		ASISTENT MEDICAL PRINCIPAL	Igiena	13	12	1
		ASISTENT MEDICAL	Igiena	1	1	0
	C. COMPARTIMENT DE EVALUARE SI PROMOVARE A SANATATII, din care : *SUPRAVEGHERE BOLI NETRANSMISIBILE , EVALUARE PROGRAME BOLI NETRANSMISIBILE, DEMOGRAFIE SI STATISTICA + *INFORMARE-EDUCARE IN SANATATE PUBLICA, PROGRAME DE PROMOVAREA SANATATII	MEDIC PRIMAR	Sanatate publica si management	1	1	0
		MEDIC SPECIALIST		2	0	2
		MEDIC SPECIALIST	Medicina generala / medicina de familie	1	1	0
		CONSILIER GRADUL I A	Filologie	1	1	0
		ASISTENT MEDICAL PRINCIPAL	Igiena	1	1	0
	TOTAL COMPARTIMENTE SUPRAVEGHERE IN SANATATE PUBLICA :			65	59	6
C	C) STRUCTURA LABORATORULUI DE DIAGNOSTIC SI INVESTIGARE IN SANATATE PUBLICA					
	*D1. DIAGNOSTIC MICROBIOLOGIC	MEDIC PRIMAR	Microbiologie si parazitologie	1	1	0
		MEDIC PRIMAR	Medicina de laborator	1	1	0
		BIOLOG PRINCIPAL	Biologie	1	1	0

		BIOLOG SPECIALIST	Biologie	2	2	0
		ASISTENT MEDICAL PRINCIPAL	Laborator	10	10	0
	*D2, CHIMIE SANITARA SI TOXICOLOGIE	CHIMIST PRINCIPAL	Chimie	4	3	1
		CHIMIST	Chimie	1	1	0
		ASISTENT MEDICAL PRINCIPAL	Laborator	4	3	1
	*E. LABORATOR IGIENA RADIATIILOR	MEDIC PRIMAR	Igiena mediului	1	1	0
		CHIMIST PRINCIPAL	Chimie	1	1	0
		FIZICIAN PRINCIPAL	Fizica Tehnologica	1	1	0
		ASISTENT MEDICAL PRINCIPAL	Igiena	2	2	0
		ASISTENT MEDICAL PRINCIPAL	Laborator	1	1	0
	TOTAL LABORATOR DE DIAGNOSTIC SI INVESTIGARE IN SANATATE PUBLICA			30	28	2
II	TOTAL DEPARTAMENTUL SUPRAVEGHERE IN SANATATE PUBLICA :			95	87	8
D	D) STRUCTURA INSPECTIEI SI CONTROLUL FACTORILOR DE RISC DIN MEDIUL DE VIATA SI MUNCA					
	PERSONAL DE CONDUCERE	SEF SERVICIU GRADUL I, - INSPECTOR SUPERIOR	Epidemiologie	1	1	0
	COMPARTIMENT IN CONTROL SANATATE PUBLICA					
	A. INSPECTIA SI CONTROLUL FACTORILOR DE RISC DIN MEDIUL DE VIATA SI MUNCA	INSPECTOR SUPERIOR	Epidemiologie	1	1	0
		INSPECTOR SUPERIOR	Igiena Alimentatiei	1	1	0
		INSPECTOR SUPERIOR	Igiena Mediului	1	1	0
		INSPECTOR SUPERIOR	Radiologie si imagistica medicala	1	0	1
		INSPECTOR PRINCIPAL	drept	1	1	0
		REFERENT SUPERIOR	Igiena	3	3	0
	TOTAL COMPARTIMENT IN CONTROL SANATATE PUBLICA			9	8	1
E	E) STRUCTURA COMPARTIMENTULUI CONTROL UNITATI SI SERVICII DE SANATATE					
	B. COMPARTIMENTUL CONTROL UNITATI SI SERVICII DE SANATATE din care : B1. COMPARTIMENT DE SITUATII DE URGENTA SI MANAGEMENTUL ASISTENTEI MEDICALE DE URGENTA SI EVENIMENTE SPECIALE + B2. COMPARTIMENT DE CONTROL SERVICII DE ASISTENTA MEDICALA PRIMARA + B3. COMPARTIMENT DE CONTROL IN ASISTENTA MEDICALA AMBULATORIE DE SPECIALITATE + B4. COMPARTIMENT DE CONTROL AL ASISTENTEI MEDICALE DIN UNITATILE CU PATURI + B5. COMPARTIMENT DE CONTROL AL ASISTENTEI MEDICALE A MAMEI SI COPILULUI + B6. COMPARTIMENT DE CONTROL AL ASISTENTEI MEDICALE A COMUNITATILOR LA RISC	INSPECTOR SUPERIOR	Tehnica	1	1	0
		INSPECTOR SUPERIOR	medicina generala/medicina de familie	1	1	0
		INSPECTOR SUPERIOR	Igiena Alimentatiei	2	2	0
		INSPECTOR SUPERIOR	Biologie	1	1	0
		INSPECTOR SUPERIOR	Igiena Mediului	1	1	0
		INSPECTOR SUPERIOR	Epidemiologie	1	0	1
		INSPECTOR PRINCIPAL	Chimie	1	1	0
		INSPECTOR PRINCIPAL	Psihologie	1	1	0

		INSPECTOR ASISTENT	Economica	1	1	0
		INSPECTOR ASISTENT	Drept	1	1	0
		REFERENT SUPERIOR	Igiena	12	10	2
	TOTAL COMPARTIMENTUL CONTROL UNITATI SI SERVICII DE SANATATE			23	20	3
III	TOTAL INSPECTIA SI CONTROL			32	28	4
F	F) STRUCTURILE ECONOMIC ADMINISTRATIVE					
	CONDUCERE	DIRECTOR EXECUTIV ADJUNCT ECONOMIC	Economica	1	1	0
	Economic/administrativ :					
	- buget finante	CONSILIER SUPERIOR	Economica	1	1	0
		REFERENT SUPERIOR	Contabilitate	2	2	0
	- contabilitate	CONSILIER PRINCIPAL	Economica	1	1	0
		REFERENT SUPERIOR	Contabilitate	1	1	0
		CASIER	Liceu	1	1	0
	- administrativ si mentenata	INSPECTOR DE SPECIALITATE GR. II	Economica	1	1	0
		SUBINGINER GR. IA	Tehnica	1	1	0
		REFERENT TR. IA	Tehnica	1	1	0
		ARHIVAR	Liceu	1	1	0
		MAGAZINER	Liceu	1	1	0
		Sofer II	Scoala profesionala	3	3	0
	- achizitii publice	CONSILIER PRINCIPAL	Inginer	1	1	0
		INSPECTOR PRINCIPAL	Drept	1	0	1
IV	TOTAL			17	16	1
V	TOTAL GENERAL			164	148	16

		PROCENT IN TOTAL PERSONAL	PROCENT IN TOTAL PERSONAL OCUPAT	total, din care:	ocupat	vacant
	STRUCTURILE DIRECT SUBORDONATE	12,2	11,6	20	17	3

	DIRECTORULUI EXECUTIV					
	a) STRUCTURILE DEPARTAMENTUL SUPRAVEGHERE IN SANATATE PUBLICA :			65	59	6
	b) STRUCTURA LABORATORULUI DE DIAGNOSTIC SI INVESTIGARE IN SANATATE PUBLICA			30	28	2
	TOTAL DEPARTAMENTUL SUPRAVEGHERE IN SANATATE PUBLICA	57,9	53,0	95	87	8
	a) STRUCTURA INSPECTIEI SI CONTROLUL FACTORILOR DE RISC DIN MEDIUL DE VIATA SI MUNCA			9	8	1
	b) STRUCTURA COMPARTIMENTULUI CONTROL UNITATI SI SERVICII DE SANATATE			23	20	3
	TOTAL INSPECTIA SI CONTROL	19,5	17,1	32	28	4
	STRUCTURILE ECONOMIC ADMINISTRATIVE	10,4	10,3	17	16	1
	TOTAL PERSONAL	100,0	100,0	164	148	16

2, NOMINALIZAREA LOCATIEI PUNCTELOR DE LUCRU

Nr. crt.	Structura functionala	Denumirea functiei	Specialitatea functiei	Nr. posturi repartizat		
				total, din care :	ocupat	vacant
0	1	2	3	4	5	6
	DEPARTAMENTUL SUPRAVEGHERE IN SANATATE PUBLICA :					
	PUNCT DE LUCRU FIX MANGALIA	MEDIC PRIMAR	Epidemiologie	1	1	0
		ASISTENT MEDICAL PRINCIPAL	Igiena	6	5	1
		ASISTENT MEDICAL	Igiena	1	1	0
		Sofer II	Scoala profesionala	1	1	0
	TOTAL			9	8	1
	PUNCT DE LUCRU	MEDIC PRIMAR	Epidemiologie	1	1	0

	FIX MEDGIDIA	ASISTENT MEDICAL PRINCIPAL	Igiena	4	4	0
		Sofer II	Scoala profesionala	1	1	0
	TOTAL			6	6	0
	TOTAL PERSONAL PUNCTE DE LUCRU FIXE			15	14	1

3. Raportul Compartimentului juridic

Cu privire la dosarele de pe rolul instantelor de judecata :

Pe rolul instantelor de judecata sunt inregistrate un numar de 34 de dosare in care Directia de Sanatate Publica Judeteana are calitate de parata, din care pana in prezent 11 au fost solutionate .

Toate cele 11 dosare au fost solutionate in favoarea Directiei de Sanatate Publica Judeteana Constanta .

Un numar de 7 dosare sunt suspendate in baza art. 155/ 1 Cod proc.civ. , pentru nerespectarea de catre reclamanti- persoane fizice a obligatiilor impuse de catre instanta de judecata.

Cu privire la dosarul in care reprezint Ministerul Sanatatii mentionez ca la Tribunalul Constanta a fost admisa exceptia necompetentei materiale invocata de Ministerul Sanatatii prin aparator si apoi si de catre instanta de Judecata .

Curtea de Apel Constanta a respins recursul formulat de reclamanta S.C. ALDINI TURISM S.R.L., recurs care era cu privire la competenta materiala de judecare a cauzei in prima instanta .

Ca atare dosarul a fost trimis la Judecatoria Mangalia care s-a stabilit irevocabil ca este competenta sa judece in fond dosarul .

Primul termen de judecata la Judecatoria Mangalia a fost la data de 17.10.2011 .

Pe langa reprezentarea institutiei in instanta ,redactari intampinari fond , concluzii scrise , redactari intampinari dosare aflate in recurs , note de probatorii , activitatea mea a fost compusa din :

- Redactare corespondenta - raspunsuri la toate sesizarile formulate si adresate DSPJ Constanta :
- Opinii legale;
- Adrese de inaintare catre Administratiile Publice si Consiliile Locale – procese verbale de contraventie;
- Deplasari DSPCT – dezbateri;
- verificat si semnat contracte prestari servicii ;
- verificat , semnat contracte de achizitii publice si note justificative ;
- Consultanta comisia de monitorizare si competenta profesionala pentru cazurile de malpraxis , redactare adrese si opinii legale ;
- adrese catre Spitalul Clinic de Urgenta Constanta – Centrul de Sanatate Mintala Adulti si comunicarea raspunsurilor acestora catre instantele din judetul Constanta precum si din alte judete.
- participare la comisia de acreditare a spitalelor ;
- formulare notificari ;

4. Raportul Compartimentului de audit public intern

Auditul public intern la Directia de Sanatate Publica Judeteana Constanta reprezinta o activitate functional independenta si obiectiva, care da asigurari si consiliere conducerii pentru buna administrare a veniturilor si cheltuielilor publice, perfectionand activitatile entitatii publice. Ajuta entitatea publica, inclusiv la nivelul entitatilor aflate in subordinea Directiei de Sanatate Publica Judeteana Constanta sa-si indeplineasca obiectivele printr-o abordare sistematica si metodică, care evalueaza si imbunatateste eficienta si eficacitatea sistemului de conducere bazat pe gestiunea riscului, a controlului si a proceselor de administrare.

Raportul privind activitatea de audit public intern pe anul 2011 are scopul de a prezenta activitatea de audit intern din cadrul Directiei de Sanatate Publica a Judetului Constanta, a entitatilor publice subordonate acesteia si a structurilor auditate, in vederea monitorizarii activitatii de audit public intern desfasurate de auditorii interni.

Forma de organizare a compartimentelor de audit intern:

- Compartimentul de audit public intern, din cadrul Directiei de Sanatate Publica a Judetului Constanta s-a organizat pe baza O.M.S. nr.1078/27.07.2010 privind aprobarea Regulamentului de organizare si functionare si a structurii organizatorice ale directiilor de sanatate publica judetene si a municipiului Bucuresti .

- Compartimentul de Audit Public Intern din cadrul Directiei de Sanatate Publica Judeteana Constanta prevede 2 posturi ocupate de auditori interni economisti, 1 post de superior si 1 post de principal, insa aproape 8 luni din anul 2011, auditul intern a fost asigurat de un singur auditor intern, cel de-al doilea fiind in concediu medical pana la sfarsitul anului, astfel si activitatea de audit intern a fost ingreunata fapt ce a condus la neacoperirea tuturor activitatilor prevazute in Planul de Audit Public Intern pe 2011

- Compartimentul de Audit Public Intern functioneaza in subordinea directa a conducerii institutiei, exercitand o functie distincta si independenta de activitatile institutiei.

- Prin atributiile sale, Compartimentul de Audit Public Intern nu este implicat in elaborarea procedurilor de control intern. Activitatea de audit public intern nu a fost supusa ingerintelor externe incepand de la stabilirea obiectivelor auditabile, realizarea efectiva a lucrarilor si pana la comunicarea rezultatelor. Recomandarile formulate de auditorii interni in urma misiunilor de audit intern desfasurate in anul 2011 au fost insusite de personalul responsabil din cadrul structurilor auditate, acest lucru dovedind obiectivitatea de care au dat dovada auditorii interni in derularea misiunilor de audit intern.

Planificarea activitatii de audit intern

Planificarea multianuala

- Au fost identificate activitatile auditabile pe trei ani intocmindu-se o Planificare Strategica pe 3 ani (2009-2011) aprobata de conducerea institutiei ;

- A fost intocmit, in baza Analizei riscului asociat, Planul strategic de audit public intern aferent perioadei 2009-2011 , avizat de Director Executiv;

- Fundamentarea Planului de Audit public intern pe anul 2011 s-a efectuat in baza Referatului de justificare si a Analizei riscului asociat;

- Principalele domenii spre care au fost indreptate misiunile de audit intern au fost:

- achizitiile publice;
- monitorizarea si analiza executiei BVC;
- legalitatea privind stabilirea si plata salariilor;
- financiar-contabil;
- modul in care au fost elaborate standardele de management/control;
- s-au elaborat proceduri operationale privind misiunile de consiliere in vederea implementarii sistemului de control intern/managerial la nivelul Compartimentului de Audit Public Intern;

- misiune de consiliere cu caracter informal neformalizate privind: 1) Clarificari cu privire la Standardul 4- Functii sensibile si Standardul 7- Obiective si 2) Evaluarea stadiului de implementare a sistemului de control intern/managerial, inclusiv a procedurilor formalizate pe activitati din cadrul DSPJ Constanta, precum si din unitatile subordonate, tinandu-se cont de periodicitatea de 3 ani.

Planificarea anuala

In ceea ce priveste realizarea misiunilor de audit intern in anul 2011 acestea au fost realizate in totalitate, mai putin o misiune de audit de la DSPJ Constanta, care datorita amplorii privind implementarea sistemului de control intern/managerial atat la DSPJ Constanta cat si la unitatile subordonate acesteia, precum si pentru ca in anul 2011, auditul intern a fost realizat doar de un singur auditor intern.

In decursul anului 2011 s-a desfasurat si o misiune de consiliere cu caracter informal la solicitarea conducerii D.S.P.J.Constanta precum si prin faptul ca s-au elaborat procedurile operationale privind misiunile de consiliere in vederea implementarii sistemului de control intern/managerial la nivelul Compartimentului de Audit Public Intern, Planul de Audit Public Intern pe anul 2011 initial, a suferit o serie de modificari aprobate de ordonatorul secundar de credite.

Activitatea de audit intern s-a desfasurat in anul 2011, conform Planului de Audit Public Intern pe anul 2011 si in functie de nivelul resurselor umane existente.

Misiuni de audit privind procesul bugetar

a. principalele obiective de audit urmarite:

- Monitorizarea afisarii pe site a Proiectelor Filelor de plan;
- Analiza executiei Bugetelor lunare si trimestriale ;
- Modul in care s-au solicitat deschiderile de credite bugetare de catre persoanele responsabile la Ministerul Sanatatii .

b. riscurile semnificative identificate

- Neafisarea pe site si nemonitorizarea afisarii BVC;
- Neaprobarea Filelor de plan;
- Executarea incorecta a BVC la titlul "Cheltuieli de capital";
- Inexistenta dovezii transmiterii catre Ministerul Sanatatii a monitorizarii investitiilor;
- Intocmirea incorecta a BVC de persoanele responsabile;
- Nesolicitarea la Ministerul Sanatatii, la termenele stabilite, a deschiderilor de credite bugetare pentru luna urmatoare, pe titluri de cheltuieli si programe de sanatate.

c. principalele constatarile efectuate

- Pe site sunt afisate Filele de Buget ;
- S-au intocmit lunar, pe baza datelor operative, executia bugetului de venituri si cheltuieli pentru activitatea proprie, pe care au inaintat-o Ministerului Sanatatii ;
- S-a analizat lunar si trimestrial executia bugetului de venituri si cheltuieli si le-au inaintat Ministerului Sanatatii la termele stabilite ;
- S-au solicitat Ministerului Sanatatii, la termenele stabilite, deschiderile de credite bugetare pentru luna urmatoare, pe titluri de cheltuieli si programe de sanatate ;
- Compartimentul Buget-Finante a prezentat auditorului intern toate documentele solicitate conform *Obiectelor auditabile selectate* si stabilite prin formularul specific *Tematica in detaliu a obiectivelor auditabile*, in baza testarii si a verificarii nu au fost constatate nereguli.

d. principalele recomandari: nu a fost cazul

Misiuni de audit privind activitatile financiar-contabile

a. principalele obiective de audit urmarite:

- Angajarea, lichidarea, ordonantarea si plata cheltuielilor cu salariile

- Derularea contractelor de achizitie publica.
- Cheltuieli de deplasare/detasare/transport/cazare;

b. riscurile semnificative identificate

- Modul in care s-a organizat activitatea privind angajarea, lichidarea, ordonantarea si plata cheltuielilor in institutie;
- Neinscrierea cheltuielilor cu salariile in subdiviziunea clasificatiei bugetare corespunzatoare bugetului aprobat;
- Suma din ordonantarea de plata nu corespunde cu suma cheltuielilor angajate;
- Ordonantarea de plata nu are viza CFP;
- Ordonantarea de plata nu este data si semnata de ordonatorul de credite;
- Ordonantarea de plata si documentele justificative in original nu sunt transmise pentru efectuarea platii;
- Suma din ordinul de plata nu corespunde cu suma de plata din centralizatorul de salarii;
- Modul in care s-a intocmit nota centralizatoare a salariilor;
- Platile nu sunt conforme cu restul de plata din statul de salarii;
- Modul in care s-au intocmit ordinele de deplasare;
- Modul in care s-a acordat indemnizatia de delegare si de detasare, in tara;
- Modul in care s-a acordat indemnizatia de delegare si de detasare, in strainatate cf.HGR 518/1995.

c. principalele constatari efectuate

- Neatasarea la unele facturi fiscale a devizelor de lucrari ;
- Neatasarea la toate facturile fiscale a proceselor verbale de receptie cu necesarul de materiale de curatenie lunar conform art. 8.1. din contractul de achizitie ;
- Neinregistrarea Procesul –Verbal privind receptia lucrarilor la registratura unitatii;
- Neexercitarea controlului financiar preventiv, prin aplicarea vizei, asupra *Contractului individual de munca* in faza de angajare a cheltuielilor conform O.M.F.P.nr. 1792 din 24 decembrie 2002 pentru aprobarea Normelor metodologice privind angajarea, lichidarea, ordonantarea si plata cheltuielilor institutiilor publice, precum si organizarea, evidenta si raportarea angajamentelor bugetare si legale, punct 1-Angajarea cheltuielilor;
- Pe fata sau verso-ul ordinului de deplasare nu se specifica documentele justificative si nu se fac inscrieri la anumite cerinte obligatorii conform formularului tip « *Ordin de deplasare* » :ora sosirii in locul unde este efectuata deplasarea; ora plecarii din locul de unde este efectuata deplasarea ; mijlocul de transport cu care s-a efectuat deplasarea ;

d. principalele recomandari

- Procesul-Verbal de receptie a lucrarilor partial sau final se va inregistra la registratura unitatii;
- Se vor verifica documentele depuse de furnizori in concordanta cu clauzele contractuale stabilite prin contractul de achizitie publica;
- Se vor accepta la plata facturile fiscale care sunt insotite de toate documentele conform prevederilor contractuale;
- Exercitarea controlului financiar preventiv prin aplicarea vizei asupra *Contractului individual de munca* in faza de angajare a cheltuielilor ;
- Acordarea pe Dispozitia de angajare a angajatului a vizei CFP si a vizei consilierului juridic din cadrul institutiei conform legislatiei in vigoare.
- Exercitarea controlului financiar preventiv prin aplicarea vizei asupra *Contractului individual de munca* in faza de angajare a cheltuielilor
- Actualizarea procedurilor de lucru privind drepturile si obligatiile personalului autoritatilor si institutiilor publice pe perioada delegarii si detasarii in alta localitate, precum si in cazul deplasarii, in cadrul localitatii, in interesul serviciului, conform normelor in vigoare (H.G. nr. 1.860/21.12.2006, O.M.F.P. nr. 1389/22.08.2006, O.M.F.P.nr.946/2005 modificat si completat cu O.M.F.P.nr.1649/17.02.2011);
- Stabilirea, prin decizie a managerului general, a unui responsabil cu elaborarea si actualizarea procedurilor de lucru;
- Instruirea persoanelor care se deplaseaza in interes de serviciu, pentru completarea corecta a formularului „*Ordin de deplasare*”, de catre persoana autorizata;
- Completarea si formalizarea *ordinelor de deplasare* conform prevederilor legale in vigoare;
- Exercitarea controlului financiar preventiv conform legislatiei in vigoare.

Misiuni de audit privind achizițiile

a. principalele obiective de audit urmarite:

- Intocmirea Programului Anual al Achizițiilor Publice;
- Modul de atribuire a contractelor de achiziție publică .

b. riscurile semnificative identificate

Cu privire la identificarea necesităților obiective de produse, lucrări sau servicii

- Neintocmirea referatelor de necesitate de fiecare compartiment de specialitate, aprobate de șefii de compartimente și de conducerea instituției pentru achizițiile de produse/servicii/lucrări ;
- Informațiile cuprinse în referatele de necesitate nu sunt realiste, corecte și complete ;
- Supraevaluarea necesarului de produse de către personalul din cadrul unor compartimente de specialitate ;

Cu privire la modul de estimare a valorii contractelor de produse/servicii/lucrări

- Neidentificarea tuturor costurilor aferente pentru obținerea produselor, serviciilor;
- Neluarea în considerare a eventualelor majorări ale pretului contractului, ca urmare a acceptării ajustării acestuia ;
- Neluarea în considerare a eventualelor suplimentări față de obiectul inițial ;
- Estimarea incorectă a valorii contractului de furnizare, servicii, lucrări .

Urmărirea corespondenței produselor, serviciilor și a lucrărilor din PAAP cu sistemul de grupare și codificare CPVA/CPV

- Inexistența corespondenței produselor/serviciilor din Programul Anual de Achiziții publice cu sistemul de grupare și codificare utilizat în Vocabularul comun al achizițiilor publice(CPV) ;
- Utilizarea mai multor coduri CPV pentru același produs;

Stabilirea gradului de prioritate a necesităților

- Neierarhizarea priorităților în achiziționarea produselor/serviciilor/lucrărilor ;
- Achiziționarea de produse/servicii/lucrări necuprinse în Programul Anual al Achizițiilor Publice.

Alegerea procedurii de achiziție publică

- Divizarea unui contract în mai multe contracte de valoare mai mică în scopul evitării aplicării procedurii de licitație deschisă sau restransă ;
- Nealegerea procedurii de atribuire, în situația în care obiectul contractului înglobează produse/servicii/lucrări cărora li se asociază mai multe coduri CPV, în funcție de valoarea cumulată a acestora ;
- Estimarea eronată a valorii achizițiilor de produse/lucrări/servicii alegându-se eronat o altă procedură de achiziție publică decât cea legală .

Verificarea existenței *Calendarului procedurii de atribuire* la documentațiile de atribuire

- Neintocmirea procedurii de atribuire a achizițiilor publice la documentația de atribuire a contractelor de achiziții publice ;
- Neatașarea calendarului procedurii de atribuire a achizițiilor publice la documentația de atribuire a contractelor de achiziții publice .

Definitivarea *Programului anual de achiziții publice*

- Planul Anual de Achiziții publice nu e avizat de compartimentul financiar-contabilitate și de Directorul Executiv ;
- Planul Anual de Achiziții publice nu e avizat de șeful Biroului.

Privind verificarea documentației de atribuire din punct de vedere al completitudinii, corectitudinii;

- Documentatia de atribuire nu este completa si corect intocmita;
- Caietele de sarcini nu sunt complete;
- Inexistenta Fisei de date a achizitiei la documentatia de atribuire.

Privind modul in care au fost stabilite clauzele contractuale si de intocmire a caietului de sarcini ;

- Inexistenta unor informatii cu privire la protectia mediului, protectia muncii la documentatia de atribuire;
- Inexistenta clauzelor contractuale obligatorii;
- Specificarea eronata in caietul de sarcini a specificatiilor tehnice care indica o anumita origine, sursa, productie, un procedeu special, o marca de fabrica sau de comert, un brevet de inventie, care au ca efect favorizarea sau eliminarea unor operatori economici;
- Nesemnarea Caietului de sarcini de catre persoana responsabila.

Privind stabilirea cerintelor minime de calificare si, daca este cazul, a criteriilor de selectare;

- Documentatia de atribuire nu contine aceleasi cerinte minime ca in anuntul de participare ;
- Documentatia de atribuire nu contine in toate cazurile in care un operator economic este exclus;

Privind solicitarea si constituirea garantiei de participare, daca este cazul;

- Nesolicitarea garantiei de participare daca este cazul ;
- Nedepunerea garantiei de participare de catre participantii la licitatii .

Privind completarea Fisei de date a achizitiei.

- Existenta unor neconcordanțe in cerintele minime obligatorii impuse de autoritatea contractanta.

Privind elaborarea si publicarea anuntului de participare si punerea la dispozitie a documentatiei de atribuire;

- Existenta unor neconcordanțe privind cantitatea de produse specificata in referatele de necesitate si cele precizate in anuntul de participare.

Privind stabilirea regulilor de participare si de evitare a conflictului de interese

- Depunerea eronata a mai multor oferte de catre un operator economic in cadrul aceleiasi proceduri;
- Neprecizarea in anuntul de participare daca este permisa depunerea de oferte alternative.

Privind derularea procedurii de atribuire, primirea ofertelor, desfasurarea sedintei de deschidere a ofertelor

- Nedeschiderea ofertelor la data si locul indicate in anuntul de participare si in documentatia de atribuire;
- Netransmiterea, obligatorie, de catre institutie a Procesului-verbal de deschidere si celorlalti ofertanti participanti la procedura ai caror reprezentanti nu au fost prezenti la deschidere.

Privind modul de lucru a Comisiei de evaluare

- Nedeschiderea plicurilor de catre presedintele Comisiei de evaluare;
- Neintocmirea de catre Comisia de evaluare a unui Proces-verbal de deschidere care sa includa informatiile anuntate de catre presedintele comisiei de evaluare;

Privind examinarea, evaluarea ofertelor si stabilirea ofertelor castigatoare;

- Neexaminarea si neevaluarea ofertelor de catre Comisia de evaluare la sediul institutiei;
- Nesolicitarea de catre comisia de evaluare ofertantilor, a documentelor care lipsesc;
- Comunicarile catre ofertant privind clarificarile necesare nu sunt clare, precise si explicite;

Privind anularea Procedurii de achizitii publice precum si intocmirea Raportului procedurii de atribuire

- Netransmiterea Deciziei de anulare inainte de data transmiterii comunicarii privind rezultatul aplicarii procedurii de atribuire si inainte de data incheierii contractului;
- Raportul privind procedura de atribuire nu este complet;
- Neprobarea Raportului procedurii de atribuire de catre conducatorul institutiei;
- Inexistenta Raportului procedurii de atribuire pentru fiecare contract de achizitie publica in parte.

Privind notificarea rezultatului, modul de solutionare a contestatiilor;

- Necomunicarea catre ofertantul/ofertantii declarat/declarati castigator/castigatori si a invitatiei pentru semnarea contractului sau, dupa caz, a acordului-cadru.

Privind semnarea contractului de achizitie publica;

- Alegerea incorecta a tipului de contract :furnizare/prestari servicii/lucrari;
- Nesemnarea contractului de achizitie publica de toate partile responsabile.

Privind transmiterea spre publicare a anuntului privind Comunicarea rezultatului procedurii (in cazul ofertantilor necastigatori);

- Inregistrarea eronata a codului CPV in Comunicarea rezultatului procedurii fata de cel prevazut in Programul anual de achizitii publice.

Privind transmiterea spre publicare a Anuntului de atribuire a contractului de achizitii publice pentru produse/servicii/lucrari.

- Nepublicarea anuntului de atribuire ;
- Anuntul de atribuire nu contine cel putin informatiile prevazute in Anexa nr.1 la HGR nr.925/19.07.2006 .

Privind completitudinea Dosarului de achizitie;

- Dosarul de achizitie publica nu contine opisul documentelor continute;
- Neintocmirea si nearhivarea Dosarului de achizitie publica prin compartimentul intern specializat de achizitii publica din cadrul autoritatii contractante;
- Pastrarea gresita a copiilor ofertelor.

Privind definitivarea Dosarului de achizitie

- Necompletarea dosarului achizitiei publice ;
- Inregistrarea eronata, cu bis, in opis, a activitatilor din derularea procedurii prezentate in dosarul achizitiei publice.

Privind constituirea garantiei de buna executie si indeplinirea obligatiilor asumate prin contract ;

- Nestabilirea modalitatii de constituire a garantiei de buna executie, precum si cuantumul acestuia, in cadrul documentatiei de atribuire;
- Nedeschiderea unui cont la dispozitia autoritatii contractante, la o banca agreata de ambele parti, in cazul in care garantia de buna executie se poate constitui si prin retineri succesive din sumele datorate pentru facturi partiale.

Privind continutul Scrisorii de garantie bancara;

- Scrisoarea de garantie bancara nu este prezentata in original;
- Perioada de valabilitate a garantiei de buna executie este mai mica decat durata de valabilitate a contractului de achizitii publice;
- Nerespectarea modelului scrisorii de garantie de buna executie prevazut in Formularul nr.19.

Privind intrarea in efectivitate a contractului de achizitie publica/acordului-cadru;

- Nerespectarea clauzelor contractuale;
- Nerespectarea pretului unitar stabilit in oferta castigatoare, acceptandu-se la plata preturi unitare mai mari decat oferta.

Privind derularea acordului-cadru cu un singur operator economic ;

- Depasirea valorii estimate a acordului-cadru, prin intocmirea de contracte subsecvente pe parcursul anului care depasesc valoarea initiala a acordului-cadru.

Privind receptia finala si eliberarea garantiei de buna-executie ;

- Nereactualizarea Comisiilor de receptie a produselor/serviciilor care se achizitioneaza de catre autoritatea contractanta ;
- Inexistenta unei decizii privind constituirea unei Comisii de receptie a produselor/serviciilor;
- Neinspectarea, netestarea si nerespingerea produselor care nu corespund calitativ si cantitativ.

INTOCMIREA PROGRAMULUI ANUAL AL ACHIZITIILOR PUBLICE

Cu privire la identificarea necesitatilor obiective de produse, lucrari sau servicii

- Neaplicarea stampilei unitatii pe semnatura directorului executiv;
- Referatele de necesitate nu au atasate note de fundamentare.

Cu privire la modul de estimare a valorii contractelor de produse/servicii/lucrari

- Neidentificarea tuturor costurilor aferente pentru obtinerea produselor/serviciilor/ lucrarilor, acest lucru conducand la neestimarea corecta a valorii contractului de produse/servicii;
- Neestimarea corecta a valorii contractului de produse/servicii/lucrari

Privind urmarirea corespondentei produselor, serviciilor si a lucrarilor din Programul Anual de Achizitii Publice cu sistemul de grupare si codificare CPV

- Neprecizarea in invitatie de participare codul CPV pentru produse/servicii/lucrari ce urmeaza sa fie achizitionate.

Cu privire la modul de alegere a procedurii de achizitie publica:

- Intocmirea incorecta a *Notei justificative de selectare a procedurii de achizitie publica* in functie de codul CPV si nu pe obiectul lucrarilor de constructii sau cand aceasta se refera la achizitia de produse desi din continut reiese achizitia de servicii sau lucrari;
- Intocmirea incorecta, intr-un singur caz, a *Notei justificative* in care s-a precizat valoarea estimata cu TVA, aceasta fiind exact valoarea contractului.

Privind intocmirea calendarului procedurii de atribuire a achizitiilor publice

- Inexistenta *Calendarului procedurii de atribuire* la documentatiile de atribuire a contractelor de achizitii publice .

MODUL DE ATRIBUIRE A CONTRACTELOR DE ACHIZITIE PUBLICA/ACORD-CADRU

Elaborarea Documentatiei de atribuire

Privind verificarea documentatiei de atribuire din punct de vedere al completitudinii, corectitudinii

- Documentatia de atribuire nu este inregistrata la registratura unitatii
- Documentatia de atribuire nu este finalizata inainte de transmiterea spre publicare a Invitatiei de participare catre operatorii economici;
- Documentatia de atribuire nu contine informatii cu privire la: protectia mediului, protectia muncii, etc.

Privind modul in care au fost stabilite clauzele contractuale si de intocmire a caietului de sarcini

- Intocmirea gresita a caietului de sarcini prin specificarea unor reguli unitare de acces in incinta "spitalului";
- In formularul model de contract de servicii aferent Documentatiei de atribuire la Sectiunea III- Formulare si modele, s-a prevazut eronat valoarea garantiei de buna executie deoarece Fisa de date a achizitiei si Contractul de servicii semnat de ambele parti nu prevede aceasta clauza specifica, iar autoritatea contractanta nu poate cunoaste anterior aceasta valoare;

Privind stabilirea cerintelor minime de calificare si, daca este cazul, a criteriilor de selectare

- Inexistenta *Notei Justificative* privind indeplinirea unor cerinte minime referitoare la situatia economico-financiara sau capacitatea tehnica sau profesionala.

Privind completarea Fisei de date a achizitiei

- Nestipularea in Fisa de date a achizitiei cu privire la precizarile Legii nr. 346/2004 privind stimularea infiintarii si dezvoltarii intreprinderilor mici si mijlocii unde la art.16 alin. (2) "*Intreprinderile mici si mijlocii beneficiaza de reduceri cu 50% pentru criteriile legate de cifra de afaceri, de garantia pentru participare si de garantia de buna executie, cerute in achizitiile publice de produse, lucrari si servicii*", desi autoritatea contractanta a intalnit astfel de cazuri in decursul anului 2010.

Chemarea la competitie

Privind stabilirea regulilor de participare si de evitare a conflictului de interese

- Inexistenta Declaratiilor de confidentialitate si impartialitate pe care membrii comisiei de evaluare au obligatia de a semna pe propria raspundere ;
- Dispozitiilor in care sunt nominalizate comisiile de evaluare se constata ca din componenta comisiilor de evaluare nu face parte si un secretar care ar trebui sa raspunda de: pastrarea documentelor, asigurarea accesul la documente a tuturor membrilor comisiei, tine evidenta documentelor si asigura redactarea in timp util a actelor aferente activitatii comisiei.

Derularea Procedurii De Atribuire

Privind derularea procedurii de atribuire, primirea ofertelor, desfasurarea sedintei de deschidere a ofertelor

- Intrun singur caz, Procesul verbal de deschidere a ofertelor nu este insotit de dovada transmiterii catre ofertantii participanti care nu au fost prezenti la deschidere .

Privind examinarea, evaluarea si stabilirea ofertelor castigatoare

- Examinarea incorecta a ofertelor de catre membrii comisiei de evaluare;
- Stabilirea incorecta a ofertei castigatoare.

ATRIBUIREA CONTRACTULUI DE ACHIZITIE PUBLICA SAU INCHEIEREA ACORDULUI-CADRU

Privind notificarea rezultatului, modului de solutionare a contestatiilor

- Neinformarea ofertantilor castigatori cu privire la acceptarea ofertei precum si a celor care au fost respinsi

Privind transmiterea spre publicare a Anuntului de atribuire a contractului pentru produse/servicii/lucrari

- Nu s-a transmis spre publicare in SEAP anuntul de atribuire la procedura de Negociere fara publicarea prealabila a unui anunt de participare.

INCHEIEREA DOSARULUI DE ACHIZITIE PUBLICA

Privind completitudinea Dosarului de achizitie

- In toate cazurile auditate nu s-a atasat la Dosarul de achizitie: Opisul documentelor si Copia filei de buget sau orice alt document care dovedeste existenta fondurilor;
- Inexistenta la dosarul de achizitie publica a confirmarilor de primire a invitatiilor de participare transmise candidatilor la procedura de achizitie publica-fax, semnatura de primire pe exemplar etc;
- Neintocmirea *Notei justificative* pentru alegerea criteriilor de selectie.

Privind definitivarea Dosarului de achizitie

- Inexistenta la Dosarul achizitiei a *Notei justificative privind* alegerea criteriului de atribuire ;
- Inexistenta la Dosarul achizitiei, a inregistrarilor care dovedesc transmiterea anuntului de atribuire si anuntul de atribuire.

DERULAREA CONTRACTULUI DE ACHIZITIE PUBLICA/ACORD-CADRU DERULAREA CONTRACTULUI DE ACHIZITIE PUBLICA/ ACORD-CADRU

Privind intrarea in efectivitate a contractului de achizitie publica

- Neinregistrarea Procesul –Verbal privind receptia lucrarilor la registratura unitatii.

d. principalele recomandari

- Se vor respecta procedurile scrise privind etapa de planificare a achizitiilor publice;
- Semnatura Directorului executiv va fi insotita si de stampila unitatii;
- Prin referate de necesitate se vor identifica necesitatile obiective de produse, lucrari sau servicii;
- La referatele de necesitate se vor atasa note de fundamentare (ex. lucrari, prestari servicii);
- Identificarea tuturor costurilor aferente pentru obtinerea produselor/serviciilor/lucrarilor;
- Respectarea legalitatii in ceea ce priveste atribuirea contractelor, in functie de pragurile valorice ale procedurilor de atribuire, conform legislatiei in vigoare;
- Respectarea procedurilor scrise privind etapa de estimare a valorii contractelor de produse/servicii/lucrari precum si urmarirea corespondentei produselor, serviciilor si a lucrarilor din Programul Anual de Achizitii Publice cu sistemul de grupare si codificare CPV;
- Estimarea corecta a valorii contractelor de achizitii publice, in functie de obiectul acestora, si nu in functie de codul CPV;
- Se va preciza in invitatia de participare CPV-ul pentru produse/servicii/lucrari ce urmeaza sa fie achizitionate ;
- Promovarea concurentei intre operatorii economici, garantarea tratamentului egal, nediscriminarea operatorilor economici si asigurarea transparentei si integritatii procesului de achizitie publica;
- Asigurarea utilizarii eficiente a fondurilor publice prin aplicarea corecta a procedurilor de atribuire;
- Estimarea corecta a valorii contractelor de achizitii publice, in functie de obiectul acestora, si nu in functie de codul CPV, neexistand o legatura directa intre codurile CPV si modalitatea de estimare a valorii unui contract de achizitie publica.
- Ratiunea pentru care se utilizeaza coduri CPV cat mai specifice, consta in depasirea barierelor lingvistice intre autoritatea contractanta si ofertanti, astfel incat informatia privind obiectul contractului sa fie accesibila si precisa si pentru ofertanti, asigurandu-se respectarea principiului nediscriminarii si transparentei.
- Avand in vedere cele de mai sus, dupa incadrarea in codul CPV cat mai specific posibil, (cu cat mai putine zerouri la sfarsit), se estimeaza valoarea contractului cu respectarea regulilor prevazute in Cap. II, Sectiunea a 2-a, din OUG nr. 34/2006, urmand ca, in functie de valoarea estimata, sa se aleaga procedura de atribuire.
- In concluzie, in situatia in care obiectul contractului presupune achizitionarea mai multor produse/servicii/lucrari incadrate in coduri CPV diferite, procedura de atribuire se alege in functie de valoarea cumulata a acestora;
- Intocmirea *Notei justificative privind selectarea procedurilor de achizitie publica*, in care sa se precizeze valoarea estimativa fara TVA a achizitiei prin procedurile de achizitie publica, aprobarea acesteia de catre conducerea institutiei, ea constituind un document important al Dosarului achizitiei publice si de informare a conducatorului institutiei a tuturor rezultatelor referitoare la achizitia publica ce urmeaza a se efectua;
- Se va intocmi *Calendarul procedurii de atribuire* la documentatia de atribuire a contractelor de achizitii publice si se vor respecta termenele legislative in vigoare la intocmirea acestui document al dosarului de achizitie publica;
- La intocmirea Programului Anual de Achizitii Publice sa se estimeze corect valoarea achizitiei in vederea alegerii corecte a procedurilor de achizitii;
- Centralizarea produselor, serviciilor si lucrarilor in *Programul Anual al Achizitiilor Publice*, astfel ca in urma codificarii CPV sa se stabileasca procedura de atribuire reglementata legal;
- Respectarea procedurilor scrise aprobate de conducerea unitatii;
- Actualizarea si aprobarea procedurii scrise in concordanta cu legislatia in vigoare;
- Documentatia de atribuire se inregistreaza si trebuie finalizata inainte de transmiterea spre publicare a Invitatiei de participare/Anuntul de participare catre operatorii economici;
- Documentatia de atribuire/contractul va contine informatii cu privire la: protectia mediului, protectia muncii, toate cazurile in care un operator economic va fi exclus, cota procentuala a garantiei de buna executie, garantiei de participare, acolo unde este cazul;
- In formularul model de contract la sectiunea "Clauze speciale" la garantia de buna executie se va specifica doar cota procentuala a acesteia, acolo unde este cazul;
- Se va intocmi *Nota Justificativa* privind indeplinirea unor cerinte minime referitoare la situatia economico-financiara sau capacitatea tehnica sau profesionala;
- Operatorul economic parte in contract de achizitie publica cu institutia, trebuie sa indeplineasca cerintele minime de calificare si/sau criteriile de selectie impuse;

- In Fisa de date se va face referire si la prevederile Legii nr. 346/2004 privind stimularea infiintarii si dezvoltarii intreprinderilor mici si mijlocii, art.16 alin (2);
- Se vor respecta procedurile scrise privind achizitiile publice;
- Se va emite intotdeauna dispozitie prin care se va numi Comisia de evaluare, aprobata de directorul executiv al unitatii;
- La fiecare procedura de achizitie publica trebuie sa existe Declaratii de confidentialitate si impartialitate, astfel comisia de evaluare va semna pe propria raspundere ca nu se afla intr-o situatie de conflict de interese;
- La nominalizarea comisiei de evaluare se va avea in vedere si numirea unui secretar al comisiei;
- Procesul verbal de deschidere a ofertelor va fi insotit de dovada transmiterii catre ofertantii care nu au fost prezenti la licitatie;
- La utilizarea criteriului „pretul ce mai scazut” in cazul evaluarii ofertelor se va tine cont de pretul fara TVA;
- Se va proceda la anularea procedurilor de achizitii publice in cazul de oferte necorespunzatoare;
- Notificarea rezultatelor procedurii de atribuire precum si, modul in care s-au solutionat contestatiile, dupa caz ;
- Transmiterea si in cazul procedurii de Negociere fara publicarea prealabila a unui anunt de participare, in termen de 48 de zile de la incheierea contractului/acordului-cadru spre publicare a anuntului de atribuire a contractului/acordului-cadru de catre autoritatea contractanta conform O.U.G. nr. 34/2006, art. 56, cu modificarile si completarile ulterioare ;
- Intocmirea Opisului documentelor la fiecare Dosar de achizitie;
- Dosarul de achizitie trebuie sa cuprinda obligatoriu toate documentele;
- Procesul-Verbal de receptie a lucrarilor partial sau final se va inregistra la registratura unitatii;
- Se vor verifica documentele depuse de furnizori in concordanta cu clauzele contractuale stabilite prin contractul de achizitie publica;
- Se vor accepta la plata facturile fiscale care sunt insotite de toate documentele conform prevederilor contractuale (ex.necesar lunar de materiale de curatenie, proces-verbal de receptie, deviz lucrari (situatii de lucrari) etc.).

Misiuni de audit intern privind resursele umane

a. principalele obiective de audit urmarite

- Modul de stabilire a salariilor;
- Ocuparea posturilor prin concurs;
- Formarea profesionala;
- Modul in care se intocmeste Dosarul de personal;
- Modul in care s-au intocmit Statele de functii;
- Modul in care s-au intocmit Statele de salarii.

b. riscurile semnificative identificate

Cu privire la modul de stabilire a salariilor

- Neluarea in considerare (incepand cu 01.01.2010) a sporurilor, a adaosurilor salariale, a majorarilor, a indemnizatiilor cu caracter general sau special precum si a altor drepturi de natura salariala in salariul de baza, respectiv in indemnizatiile lunare de incadrare corespunzatoare functiilor din luna decembrie 2009;
- Nemajorarea salariilor pentru functiile de baza care au un nivel mai mic de 705 lei/luna si fara a depasi aceasta valoare;
- Reincadrarea personalului, necorespunzator transelor de vechime in munca si pe functiile corespunzatoare categoriei, gradului si treptei profesionale avute in luna decembrie 2009;
- Reducerea cu 25% incorecta a cuantumului brut al salariilor lunare de incadrare conform Legii nr.118/30.06.2010;
- Nestabilirea noului salariu de baza astfel incat acesta sa fie corespunzator functiilor din luna decembrie 2009, la care se adauga sporurile care se introduc potrivit anexelor la legea nr.330/2010;
- Modul de determinare a valorii nominale a noului salariu de baza prin adugarea la acesta a:sporului de vechime, sporului de preventie, cuantumului primei de stabilitate, salariului de merit,

- Nesolutionarea contestatiilor in termenul legal, in legatura cu stabilirea salariilor de baza individuale, a sporurilor si a altor drepturi salariale;
- Neelaborarea si neaprobarea deciziei de reincadrare a personalului la 01.01.2010;
- Neincadrarea in cheltuielile de personal a sumelor necesare pentru plata salariilor de baza, a sporurilor, a premiilor, a sumelor pentru promovarea personalului in functii, grade si trepte profesionale;
- Neaprobarea repartizarii BVC pe baza propunerilor directorului medical, a coordonatorilor de compartimente, statii si substatii, de catre managerul general;
- Inexistenta procedurilor scrise cu privire la modul de stabilire a salariilor conform legislatiei in vigoare;
- Neinformarea personalului cu privire la modificarile cadrului legislativ sau procedural;
- Necomunicarea deciziilor de modificare a salariilor de baza;
- Inexistenta Fiilor colective de prezenta, pontaje.
- Modul in care s-au platit garzile efectuate de medici, daca este cel corect;
- Nepublicarea pe site a veniturilor nete ale salariatilor conform OMS nr.591/27.05.2010;

Cu privire la ocuparea posturilor prin concurs

- Neocuparea posturilor specifice comitetului director cf. O.M.S. nr.1625/24.09.2007;
- Neocuparea posturilor prin concurs cf.legislatiei in vigoare;
- Modul de desfasurare a concursurilor pentru ocuparea unor posturi vacante;

Cu privire la formarea profesionala

- Inexistenta Planului de formare profesionala, anexa la Contractul colectiv de munca, avizat de sindicat;
- Neasigurarea participarii la programe de formare profesionala pentru toti salariatii, cel putin odata la 3 ani, cf. Legii nr.53/2003, art.190, lit.b);

Cu privire la modul in care se intocmeste Dosarul de personal

- Dosarul de personal nu este constituit pentru fiecare salariat conform art.7 din HGR 161/2006;
- Accesul la dosarul de personal nu este permis doar persoanelor autorizate;
- Dosarul de personal nu este complet si actualizat la zi;
- Netransmiterea la ITM a Registrului de evidenta a salariatilor;
- Inexistenta procedurilor operationale privind modul de constituire a dosarelor de personal;

Cu privire la modul in care s-au intocmit Statele de functii

- Modul in care s-a intocmit statul de functii;
- Neactualizarea statului de functii;
- Inexistenta aprobarii/avizarii statului de functii de catre DSPJ Constanta;
- Neconcordanta *Statului de functii* cu *Organigrama* institutiei;

Cu privire la modul in care s-au intocmit Statele de salarii

- Neintocmirea si neaprobarea statelor de salarii si a celorlalte documente aferente(grafice de lucru, pontaje) ;
- Modul in care s-au calculat contributiile la salarii(angajat, angajator);
- Verificarea concordantei sumelor inregistrate in Borderoul cu viramentele la salarii pe card cu restul de plata din statele de plata a salariilor;
- Inexistenta procedurilor operationale scrise cu privire la modul in care s-au intocmit statele de salarii.

c. principalele constatari efectuate

Cu privire la modul de stabilire a salariilor

- Neincadrarea la 01.01.2010, conform Legii nr. 330/2009, a functiei de director economic al unitatii corespunzator transei de vechime in munca avute in decembrie 2009 ;
- Inexistenta proceduri scrise specifice resurselor umane care ar fi trebuit sa reprezinte pasii (algoritmul) in realizarea sarcinilor, exercitarea competentelor, precum si realizarea responsabilitatilor prin nominalizare.
- Ingradirea dreptului salariatului de a contesta conform Legii nr. 330/2009 art.34, prin neemiterea deciziilor privind comunicarea modificarilor in legatura cu stabilirea salariilor de baza individuale, a sporurilor si a altor drepturi.

Cu privire la ocuparea posturilor prin concurs

- Neemiterea dispozitiei de angajare pentru persoanele admise la concurs indiferent de perioada de angajare determinata sau nedeterminata conform HGR nr. 497/2010, art. 7, alin.(4) si O.M.F.P.nr. 522 din 16 aprilie 2003 pentru aprobarea Normelor metodologice generale referitoare la exercitarea controlului financiar preventiv, Anexa 1 din Cadrul general al operatiunilor supuse controlului financiar preventiv, cap.B -Angajamente legale din care rezulta direct sau indirect obligatii de plata, punct 17;
- Neinformarea persoanelor selectate in vederea angajarii ori a salariatului, conform Legii nr.53/2003 republicat, Codul muncii, art.17, alin(1), (2), (3) ;
- Modificarea incorecta a duratei contractului individual de munca (CIM) din perioada determinata in perioada nedeterminata prin act aditional neintocmindu-se un nou contract individual de munca cu durata nedeterminata(salariatul unitatii a participat ulterior angajarii pe perioada determinata, la un concurs pe un alt post vacant pe perioada nedeterminata fiind declarat admis);
- Nearhivarea, la dosarele de concurs, in cazul promovarii persoanelor incadrate in functia de debutant precum si a celor care au absolvit studii de nivel superior, a aprobarilor privind transformarea posturilor solicitate de conducerea institutiei la D.S.P.J.;
- Neindeplinirea cumulativa a conditiilor impuse de normele legale : Legea-Cadru nr. 330/05.11.2009 si HG nr. 497/26.05.2010, Anexa 1- privind aprobarea Regulamentului de organizare si desfasurare a concursului si a examenului pentru ocuparea posturilor vacante si temporar vacante, precum si stabilirea criteriilor de evaluare a performantelor profesionale individuale la promovare prin examen a personalului contractual din sistemul sanitar, cap.III, art., prin inexistenta la dosarul de concurs a urmatoarelor acte : a cazierului judiciar, a unei recomandari de la ultimul loc de munca sau de la unitatea de invatamant, pentru absolventii care se angajeaza prima data/conformitatea acesteia, a Curriculum Vitae (CV) care trebuie sa reflecte activitatea desfasurata de posibilul candidat, precum si a certificatului/adeverintei care atesta starea de sanatate.
- Neindeplinirea criteriilor de studii si vechime privind angajarea si promovarea in functii, grade si trepte profesionale prin nesolicitarea la concursurile de operator registrator de urgenta organizate de unitatea dvs si acceptarea dosarelor de concurs ale candidatilor fara existenta certificatului de radiotelefonist sau telefonist conditie obligatorie conform OMS nr. 1470/2005 si OMS 467/2010.
- Arhivarea in dosarul personal/concurs a dovezii publicarii anuntului in ziar care nu este vizibila prin xeroxare(denumirea ziarului central sau local, precum si data publicarii) astfel incat nu se poate verifica daca termenul de publicare de 15 zile inainte de data desfasurarii concursului conform HG nr. 497/2010 art. 4. a fost respectat;
- actele in copie pe care le contine in mod obligatoriu un dosar de concurs si care candidatii le-au prezentat in original inaintea indosarierii, nu au fost certificate pentru conformitate cu originalul de catre secretarul comisiei de concurs si/sau nu se regaseau sub forma de copii legalizate, conform art.8 alin. (2) din HG nr. 497/2010;

Cu privire la formarea profesionala

- inexistenta Planului de formare profesionala pe anul 2010, conform Legii nr. 53/2003*** republicata- Codul muncii art.195, alin(1), (2) si (3).

Cu privire la modul in care se intocmeste Dosarul de personal

- Nearhivarea corespondentei cu organul ierarhic superior privind aprobarile referitoare la : organizarea concursurilor pentru ocuparea postului, a promovarilor la dosarul de personal, acestea fiind arhivate in alte dosare, separat ;
- Nesolicitarea aprobarilor referitoare la organizarea concursului pentru ocuparea postului,
- Exista cazuri cand *Declaratia pe propria raspundere privind condamnarea pentru fapte ce le-ar face incompatibila cu functia pentru care candideaza* nu a fost data de declarant.
- Din esantionul ales de auditorii interni, la operatorii registratori de urgenta nu exista atasat la dosarul personal certificatul de radiotelegrafist sau telefonist, conditie obligatorie conform prevederilor legale privind angajarea pe acest post(O.M.S.nr.1470/2011 pentru aprobarea criteriilor privind angajarea si promovarea in functii, grade si trepte profesionale a personalului contractual din unitatile sanitare publice din sectorul sanitar, Anexa 1, cap. II, punct 77);
- Inexistenta, in unele cazuri, atat la dosarele de personal cat si la dosarele de concurs a documentelor care atesta starea de sanatate a angajatilor sau curriculum vitae in momentul cand acestia au fost angajati in unitate.
- Neintocmirea actelor aditionale in cazul modificarilor salariale privind reincadrarea personalului, corespunzator transelor de vechime in munca si pe functii corespunzatoare categoriei, gradului si treptei

profesionale avute in luna decembrie 2009 conform Legii nr. 330/2009 si privind reducerea cu 25% a cuantumului brut al salariilor lunare de incadrare conform Legii nr. 118/30.06.2010.

Cu privire la modul in care s-au intocmit Statele de functii

- Statul de functii si Statele de salarii nu sunt elaborate conform Organigramei institutiei din punct de vedere al structurarii acestora asa cum sunt stabilite sectiile/serviciile/compartimentele/birourile din cadrul S.A.J. Constanta si asa cum se specifica in Ordinul Nr. 3512 bis din 27 noiembrie 2008 privind documentele financiar-contabile, Grupa a V-a - Salarii si alte drepturi de personal si O.M.F.P. nr. 946/2005 *** Republicat pentru aprobarea Codului controlului intern/managerial, cuprinzand standardele de control intern/managerial la entitatile publice si pentru dezvoltarea sistemelor de control intern/managerial- Standard 6-*Structura organizatorica*, pct. 6.3. Referinte principale .

d. principalele recomandari

- Asigurarea unui echilibru intre sarcini, competenta (*autoritate decizionala conferita prin delegare*) si responsabilitati (*obligatia de a realiza obiectivele*) si definirea procedurilor operationale;
- Elaborarea si actualizarea procedurilor scrise conform O.M.F.P.nr.946/2005 modificat si completat cu O.M.F.P.nr.1649/17.02.2011, care vor respecta prevederile legale in vigoare din punct de vedere al "pasilor" care trebuie stabiliti pentru realizarea sarcinilor, exercitarea competentelor si angajarea responsabilitatilor;
- *Procedurile scrise vor fi actualizate*, astfel incat sa reflecte o concordanta intre fisele de post ale angajatilor si cadrul legal in vigoare;
- Calcularea si acordarea drepturilor salariale cuvenite directorului economic si informarea auditorilor interni privind implementarea acestei recomandari, raspuns insotit de documente justificative ;
- Comunicarea deciziilor de modificare a salariilor de baza intotdeauna angajatilor in termenul legal, conform prevederilor legale in vigoare, astfel incat salariatii nemultumiti pot contesta eventualele prevederi decizionale stabilite.
- Dispunerea masurilor necesare pentru elaborarea si dezvoltarea sistemului de control managerial ale fiecarei organizatii, inclusiv a procedurilor, formalizate pe activitati;
- Se va elabora procedura operationala privind ocuparea posturilor prin concurs;
- Emiterea Dispozitiilor de angajare conform prevederilor legale- conform conform HGR nr. 497/2010, art. 7, alin.(4) si O.M.F.P.nr. 522 din 16 aprilie 2003 pentru aprobarea Normelor metodologice generale referitoare la exercitarea controlului financiar preventiv, Anexa 1 din Cadrul general al operatiunilor supuse controlului financiar preventiv, cap.B -Angajamente legale din care rezulta direct sau indirect obligatii de plata, punct 17, alin(1), (2), (3) si (4);
- Elaborarea unei proceduri operationale privind modul de intocmire a Contractului individual de munca ;
- Nemodificarea prin act aditional a duratei determinate in durata nedeterminata a Contractului individual de munca, conform prevederilor legale;
- Modificarea Contractului individual de munca intocmit pe o perioada determinata se va prelungi cu un CIM incheiat tot pe o perioada determinata, in conditiile prevazute de lege ;
- Elaborarea unei proceduri operationale insotita de Check-Lists-uri privind respectarea conditiilor obligatorii la organizarea concursurilor, O.M.F.P.nr. 946 din 4 iulie 2005 *** Republicat pentru aprobarea Codului controlului intern/managerial, cuprinzand standardele de control intern/managerial la entitatile publice si pentru dezvoltarea sistemelor de control intern/managerial, Standardul 17-Proceduri, 17.2-Cerinte generale;
- Anexarea la dosarul personal, a documentului cu aprobarea transformarii postului de organul ierarhic superior in cazul promovarii persoanelor incadrate pe functia de debutant, precum si a celor care au absolvit studii de nivel superior ;
- Arhivarea, in dosarele de personal sau de concurs, a tuturor documentelor care reflecta respectarea conditiilor legale in vigoare privind organizarea concursului respectiv;
- Se vor accepta la concurs doar candidatii care indeplinesc cumulativ conditiile impuse de normele legale, precum si criteriile de studii si vechime privind angajarea si promovarea in functii, grade si trepte profesionale .
- Elaborarea unei proceduri operationale privind modul in care se arhiveaza documentele justificative in dosarele de personal/concurs;
- Anuntul privind concursul organizat de unitatea dvs se va xeroxa astfel incat sa furnizeze informatii cu privire la denumirea ziarului central sau local, precum si a datei de publicare;

- Se va elabora procedura operationala privind atributiile comisiei de concurs, a comisiei de solutionare a contestatiilor si ale secretarului ;
- Se vor certifica « *Conform cu originalul* », de catre secretarul comisiei de concurs toate copiile de pe actele pe care trebuie sa le contina un dosar de concurs, sau dupa caz, se solicita copii legalizate.
- Se va elabora procedura operationala privind pregatirea profesionala a angajatilor;
- Se vor respecta prevederile legale in vigoare conform Legii nr. 53/2003***Republicata-Codul muncii art.194 si art.195 privind pregatirea profesionala a angajatilor.
- Elaborarea procedurii operationale privind gestionarea dosarelor de personal ;
- Respectarea conditiei obligatorii la angajare, conform Legii nr. 53/2003 ***Republicata, art. 27, citam “*O persoana poate fi angajata in munca numai in baza unui certificat medical, care constata faptul ca cel in cauza este apt pentru prestarea acelei munci.*”;
- Solicitarea candidatilor a un curriculum vitae din care rezulta experienta profesionala, CV care se va atasa la dosarul personal;
- Corespondenta cu organul ierarhic superior cu privire la unele aprobari specifice posturilor vacante sau temporar vacante scoase la concurs se va arhiva in dosarele de personal corespunzatoare;
- Solicitarea, candidatului, de a scrie data pe *Declaratia pe propria raspundere privind condamnarea pentru fapte ce le-ar face incompatibila cu functia pentru care candideaza* ;
- Se vor viza la zi *CertIFICATELE de membru/Asigurarile de raspundere civila* pentru personalul mediu si superior sanitar ;
- Se vor accepta la concurs doar candidatii care indeplinesc conditiile de studii conform prevederilor legale, iar pentru cei care deja sunt angajati li se va solicita completarea studiilor(O.M.S.nr1470/2011 pentru aprobarea criteriilor privind angajarea si promovarea in functii, grade si trepte profesionale a personalului contractual din unitatile sanitare publice din sectorul sanitar) ;
- Informarea auditorilor DSPJ Constanta cu privire la demersurile intreprinse de structura auditata privind completarea studiilor persoanelor care nu le au completate;
- Intocmirea Actelor Aditionale neemise pana in prezent privind modificarile salariale, astfel incat dosarele de personal sa prezinte toate modificarile legislative necesare unei bune gestionari si informarea auditorilor interni din DSPJ Constanta;
- Se vor aplica prevederile legale ale Ordinului nr. 3512 bis din 27 noiembrie 2008 privind documentele financiar-contabile, Grupa a V-a - Salarii si alte drepturi de personal si a OMFP nr. 946/2005 *** Republicat- Standard 6-*Structura organizatorica*;
- Statul de functii, Statul de salarii va cuprinde structurile stabilite in Organigrama unitatii aprobata de organul ierarhic superior.

Misiuni de audit privind functiile specifice entitatii (Modul de organizare a Sistemului de Control Intern/Managerial)

a. principalele obiective de audit urmarite

- Existenta unei decizii cu privire la stabilirea persoanelor responsabile cu Sistemul de control intern/managerial din institutie;
- Existenta Programului de dezvoltare a Sistemului de control intern/managerial din institutie si transmiterea ordonatorului ierarhic de credite.

b. riscurile semnificative identificate

- Neemiterea deciziei prin care se aproba structura care monitorizeaza, coordoneaza, si indruma metodologic implementarea si/sau dezvoltarea sistemului de control intern/managerial din institutie;
- Neactualizarea structurii care monitorizeaza, coordoneaza, si indruma metodologic implementarea si/sau dezvoltarea sistemului de control intern/managerial din institutie;
- Inexistenta Programului de dezvoltare a sistemului de control managerial, si transmiterea acestuia ordonatorului ierarhic superior spre informare;
- Nerespectarea standardelor de management/control intern la nivelul institutiei.

c. principalele constatari efectuate

- Nefunctionalitatea Compartimentului de Audit public intern prin neangajarea unui auditor intern in institutie din anul 2007 pana in prezent, nerespectandu-se prevederile Legii nr. 672/2002 privind auditul public intern, art. 9, lit. c) „*conducatorul entitatii publice subordonate, respectiv aflate in coordonarea sau sub autoritatea altei entitati publice, stabileste si mentine un compartiment functional de audit public intern, cu acordul entitatii publice superioare; daca acest acord nu se da, auditul*

entitatii respective se efectueaza de catre compartimentul de audit public intern al entitatii publice care a decis aceasta.”;

- Nesolicitarea acordului D.S.P.J.Constanta pentru angajarea unui auditor intern in aceasta perioada pentru mentinerea unui compartiment functional de audit intern;
- Nerespectarea O.M.F.P. nr. 946 din 4 iulie 2005 *** Republicat pt. aprobarea Codului controlului intern/managerial, cuprinzand standardele de control intern/managerial la entitatile publice si pentru dezvoltarea sistemelor de control intern/managerial, Standardul 25-Auditul intern.

d. principalele recomandari

- Organul de conducere colectiva al institutiei (Comitetul director) are obligatia asigurarii cadrului organizatoric si functional necesar desfasurarii activitatii de audit public intern, prin emiterea unei hotarari a Comitetului director, conform Legii nr. 672/2002*** republicata privind auditul public intern, art. 2, lit.a⁵, citam „... in functie de volumul si complexitatea activitatilor si riscurile asociate de la nivelul entitatii publice, poate fi:, birou sau compartiment cu minimum 2 auditori interni, angajati cu norma intreaga”;
- Realizarea demersurilor necesare pentru angajarea celor 2 auditori interni conform legislatiei in vigoare.

Realizarea misiunilor de consiliere:

Misiune de consiliere cu caracter informal neformalizata

a. principalele obiective urmarite

- Clarificari cu privire la Standardul 4 – Functii sensibile si Standardul 7 – Obiective;
- Evaluarea stadiului de implementare a sistemului de control intern/managerial, inclusiv a procedurilor formalizate pe activitati

b. principalele constatari efectuate – nu a fost cazul, misiune de consiliere privind indrumarea structurii care monitorizeaza, coordoneaza, si indruma metodologic implementarea si/sau dezvoltarea sistemului de control intern/managerial din institutie care s-a materializat prin intocmirea de procese-verbale in urma sedintelor organizate cu grupurile de lucru din aparatul propriu si unitatile subordonate

c. principalele recomandari – scurt istoric legislativ pe baza OMFP nr. 946/2005 prin care se aproba Codul Controlului intern/managerial ce cuprinde Standardele de control intern/managerial-standarde ce definesc un minimum de reguli de management pe care toate entitatile publice trebuie sa le urmeze, s-au pus la dispozitie materiale trimise de Ministerul Sanatatii-Serviciul Audit si de pe site-ul www.mfinante.ro sectiunea Audit Public Intern

d. gradul in care misiunea de consiliere a oferit raspunsuri la solicitarile managementului – misiunea de consiliere a ajutat foarte mult la raportarea trimestriala la Ministerul Sanatatii privind stadiul implementarii sistemului de control intern/managerial din cadrul DSPJ Constanta si unitatile subordonate acesteia.

Concluzii:

Ordonatorul secundar de credite apreciaza rolul auditorilor interni in indeplinirea obiectivelor institutiei, care:

- Si-au adus o contributie substantiala la imbunatatirea activitatii desfasurate atat in cadrul D.S.P.J.Constanta cat si in cadrul unitatilor subordonate, prin identificarea riscurilor majore, formularea unor constatari si recomandari pertinente in conformitate cu prevederile legale in vigoare;
- Au contribuit la imbunatatirea sistemului decizional, oferind consiliere de calitate in administrarea veniturilor si cheltuielilor publice ale institutiilor auditate, precum in procesul de implementare a Sistemului de Control Intern/Managerial la aparatul propriu si la unitatile subordonate acesteia.

Conducerea D.S.P.J.Constanta a apreciat rolul auditorilor interni in indeplinirea obiectivelor institutiei in anul 2011, prin insusirea tuturor constatarilor si recomandarilor date de auditorii interni in misiunile de audit intern desfasurate si aprobarea acestora prin semnarea tuturor rapoartelor de audit intern intocmite in anul 2011.

5. Raportul Compartimentului de statistica/informatica in sanatate publica

- Primirea si verificarea si totalizarea datelor din centralizatoarele lunare de activitate in cabinetul medicilor de familie si cabinetele judetene de specialitate -lunar

- Codificarea si transmiterea fiselor deces : perinatal, sub un an, 1-4 ani si SNL -lunar
- Intocmirea si transmiterea situatia privind decesele violente -lunar
- Centralizarea si transmiterea datelor demografice -lunar
- Prelucrarea buletinelor statistice de deces pe varsta si cod de boala -lunar
- Transmiterea fiselor consumatorilor de substante etnobotanice sau substante psihoactive -lunar
- Intocmirea si transmiterea catre Cabinetul Judetean de Diabet din cadrul SCJU Constanta a situatiei deceselor de diabet in conformitate cu buletinele statistice de deces – lunar
- Centralizarea si transmiterea “Dare de seama privind incapacitatea temporara de munca”
- Primirea, verificarea si totalizarea datelor pentru intocmirea “Dare de seama principalii indicatori ai cunoasterii sanatatii”(din cabinetul medicului de familie, spitale sector de stat si sector privat) -lunar, trimestrial, anual
- Centralizarea si prelucrarea datelor privind morbiditatea si activitatea cabinetului medical scolar/studentesc trimestrial, an scolar, an calendaristic
- Centralizarea datelor privind intocmirea SAN - anual
- Intocmirea “S I N T E Z A STARII DE SANATATE A POPULATIEI SI ACTIVITATII MEDICO-SANITARE”- anual
- Centralizarea datelor privind morbiditatea generala (incidenta pe cauze si grupe de varsta) in cabinetele medicale de familie si in unitatile ambulatorii de specialitate -anual
- Intocmirea centralizatorului de mortalitate generala (pe cod de boala si varsta)- anual
- Centralizare date statistice in vederea intocmirii sintezei nationale”Evaluarea impactului asupra sanatatii a poluantilor atmosferici iritanti si cancerigeni” – anual

6. Raportul Compartimentului relatii cu publicul

Scopul principal al postului - asigura desfasurarea optima a activitatii de relatii cu publicul , informare si comunicare.

In ceea ce priveste activitatea de analiza a cererilor cetatenilor au fost puse la dispozitia acestora toate informatiile necesare pentru solutionarea problemelor prezentate sau solicitate, inclusiv a cererilor adresate in baza Legii 544/2001 privind liberul acces la informatiile de interes public, dupa cum urmeaza:

1.Solicitari privind informatii de interes public-Legea 544/2001:

In anul 2011 s-au inregistrat un numar de **14** sesizari , din care : **6** sesizari au fost solicitate de persoane fizice si **5** sesizari au fost solicitate de persoane juridice , iar **3** sesizari au fost din partea mass – media, pe urmatoarele domenii de interes:

- utilizarea banilor publici-contracte, investitii, cheltuieli
- date solicitate de mass media cu privire la comasarea si restructurarea spitalelor din judet
- asistenta medicala
- solicitare date statistice
- informatii privind mediul
- rapoarte de control
- solicitare informatii autorizatii crese
- solicitare documente cu privire la inregistrarea cabinetelor

Fiecare solicitare presupunand cel putin 2-3 interventii catre institutiile/departamentele implicate, directii, precum si raspuns petitionarilor. Informatiile au fost solicitate atat de persoane fizice cat si de persoane juridice/ mass-media, raspunsurile au fost trimise , conform solicitarii petentilor (pe suport de hartie sau in format electronic).

- Elaborarea raportului privind implementarea Legii 544/2001 in anul 2011.

Institutia este prezenta si in spatiul digital prin propriul sau site, <http://www.dspct.ro>. Site-ul este structurat in mai multe sectiuni in care se regasesc : informatii de interes public ce pot fi comunicate, din oficiu, potrivit art.5 din Legea nr. 544/2001, precum si informatii ce vin in sprijinul cetateanului/ cadrelor medicale - medici si asistenti medicali precum si unitatilor sanitare din judet. O sectiune distincta se adreseaza comunicatelor de presa, materialelor informative privind sanatatea publica si a audientelor on-line . La ultima actualizare a site-ului a fost introdus serviciul de informare **Newsletter** care vine in sprijinul cetateanului cu ultimile stiri si materiale de sanatate publica publicate pe site-ul DSPJ.

2. Lucrari efectuate si expediate potrivit Legii 233/2002, prin care a fost aprobata cu modificari Ordonanta 27/2002, privind reglementarea activitatii de solutionare a petitiilor:

In anul 2011, la nivelul unitatii s-au inregistrat un numar de **413 petitii** /reclamatii/sesizari , dupa cum urmeaza:

- 316 sesizari privind incalcarea normelor de igiena si sanatate publica, din care rezolvate 271, iar restul de 45 au fost redirectionate institutiilor care aveau competenta in rezolvarea acestora.
- 97 sesizari privind alte probleme, cum ar fi : medicale; resurse umane; sesizari din partea unor angajati ai unitatilor din subordine, etc.

Sesizarile au fost primite de la cetateni, organizatii legal constituite, persoane juridice, institutii publice, dupa cum urmeaza:

- Presedintele Romaniei – Probleme Cetatenesti
- Parlamentul Romaniei – Senat
- Avocatul Poporului
- Institutia Prefectului Judetul Constanta
- Ministerul Mediului si Padurilor
- Ministerul Sanatatii/ Directia de Control in Sanatate Publica
- Parchetul de pe Langa Tribunalul Constanta
- Inspectoratul de Politie Judetean Constanta
- Casa Judeteana de Asigurari de Sanatate
- Consiliul Judetean Constanta / Directia Generala de Protectie Sociala si a Drepturilor Copilului
- Secretariatul General al M.S.
- Comisariatul Judetean pentru Protectia Consumatorilor Judet Constanta
- Garda de Mediu
- Agentia de Protectia Mediului
- Consilii locale
- ONG (AGIA)
- unitati sanitare
- Alte institutii

Redactarea raspunsurilor a fost efectuata cu indicarea cadrului legal – act normativ si articol .

3.Informatii telefonice referitoare la: concursul de rezidentiat, probleme de echivalare si recunoastere a studiilor efectuate in tara sau in alte state membre UE, probleme de igiena si sanatate publica, acordarea asistentei medicale, tratament in strainatate, programele de sanatate, asistenta medicala de urgenta, internarea nevoluntara a pacientilor psihici,conform Legii 487/2002, relatii cu privire la aplicarea „Apostilei de la Haga” pe documentele emise de unitati sanitare din sistemul sanitar, diverse care tin de alte institutii: Casa de asigurari de sanatate judeteana Constanta, Directia Generala de Asistenta Sociala si a Drepturilor Copilului , Casa Judeteana de Pensii, unitati sanitare din judetul Constanta, Colegiul Medicilor din Romania, Colegiile medicilor/dentisti/farmacisti judetene, OAMMR, Garda de Mediu ; Comisia de Expertiza a Muncii, Inspectoratul de Politie , Directia Sanitar Veterinara si Siguranta Alimentului, etc.

4. Activitatea de avizare a actelor administrative , eliberate de unitatile sanitare din sistemul public si privat solicitantilor care intentioneaza sa le foloseasca in state parte ale **Conventiei** cu privire la suprimarea cerintei supralegalizarii actelor oficiale straine adoptata la **Haga** la 5 octombrie 1961, directiile de sanatate publica judetene fiind notificate cu rezolutia E.N. 1907/din 5 octombrie 2005 sa autorizeze documentele emise de unitati sanitare, in cadrul DSPJ Constanta s-au inregistrat, pe toata perioada anului 2011 , un numar de 56 de astfel de solicitari privind avizarea urmatoarelor tipuri de documente :

- adeverinte salariat cadre medicale , in vederea profesarii in state parte a Conventiei de la Haga;
- avize epidemiologice – inscriere scoala copii in state parte a Conventiei de la Haga;

- adeverinte medicale + buletine de analize
- certificate medicale preschimbare permis auto
- certificate vizita medicala
- certificat de conformitate si recomandari - medici si asistente necesar profesarii in state UE parte a Conventiei de la Haga; etc.

5. Audiente persoane fizice si juridice

Comitetul Director al Directiei de Sanatate Publica Judeteana Constanta acorda audiente dupa un program stabilit, care este comunicat atat pe site-ul institutiei www.dspct.ro cat si la avizierul acesteia.

Mentionam ca, din cauza caracterului uneori urgent, alteori complex sau delicat al subiectelor, Comitetul Director al DSPJ acorda audiente si in afara programului afisat, tocmai pentru a facilita comunicarea cu petentii si in ideea de a scurtcircuita traseul birocratic al unor memorii.

6. Audiente on-line – sistemul asigura promptitudinea raspunsurilor on-line catre petenti ; in cazul in care Biroul relatii cu publicul detine informatiile solicitate de petent – raspunsul va fi transmis **imediat**, iar in cazul in care este imposibila furnizarea rapida a informatiilor **ori** continutul petitiei presupune efectuarea unei anchete sau a unei actiuni de control, petitia este repartizata in lucru departamentelor cu atributii in acest sens, urmand ca petentul sa primesca on-line sau electronic raspunsul, in termenul legal prevazut de lege.

7. Verificarea zilnica a postei electronice, redirectionare si raspuns.

8. Redactarea si postarea pe site-ul institutiei a diverselor materiale privind sanatatea publica, care sunt de interes public si a informatiilor care vin in mod special in sprijinul cetateanului sau cadrelor medicale: medici , asistenti medicali si unitatile sanitare din judet).

9. Centralizarea si redactarea planului anual de actiuni pentru realizarea in judetul Constanta a obiectivelor cuprinse in Programul de Guvernare 2009-2012 - plan de actiuni elaborat lunar si trimestrial . Raport transmis Institutiei Prefectului Judetului Constanta.

10. Imbunatatirea procesului de comunicare cu publicul si relatii publice.

11. Diseminarea la nivelul departamentelor din DSPJ/ unitatilor sanitare a reglementarilor primite de la forurile ierarhic superioare.

12. Relatia cu presa

Principala atributie este informarea publicului larg, prin intermediul mass-media, cu privire la activitatile si programele gestionate. In acest scop, au fost elaborate si postate pe site-ul institutiei in anul 2011 un numar de **100** de comunicate de presa, cu urmatoarea tematica:

- anunturi medici rezidenti, specialisti, primari
- programul de supraveghere a evolutiei infectiilor respiratorii si gripei / saptamanal
- monitorizarea transportului bolnavilor dializati si a gravidelor spre unitatile spitalicesti in situatia in situatia atentionarilor meteorologice ,,
- autorizarea sanitara cu derogare pentru perimetrul nitrat
- extinderea campaniei de vaccinare impotriva gripei A/H1N1
- evenimente epidemiologice
- anchete epidemiologice
- recomandari masuri de protectie pentru populatie privind imbolnavirea cu virusul West Nile
- recomandari catre populatie privind gripa, infectiile respiratorii si masurile de prevenire a imbolnavirilor
- vaccinarea HPV
- masuri cod Galben
- recomandari canicula pentru populatie
- recomandari ce pot fi aplicate in perioadele cu temperaturi extreme pentru protectia persoanelor incadrate in munca
- monitorizarea evolutiei morbiditatii prin infectiile respiratorii
- procesul de descentralizare a managementului asistentei medicale al unitatilor sanitare publice catre autoritatile administratiei publice locale
- repartitie vaccin sezonier
- Rezidentiat 2011

- Lansare proiect cu finantare europeana formare profesionala pentru personalul medical si manageri din domeniul sanitar
- Ziua Mondiala a Diabetului – 14 Nov.
- Ziua Mondiala de Lupta Impotriva BPOC – 16 nov.
- Ziua Nationala fara Tutun – 17 Nov.
- Campanie IEC de prevenire a cancerului mamar
- Examen de grad principal

De asemenea, au fost publicate in presa scrisa si audio un numar de 238 de articole si 64 de aparitii emisiuni posturi TV locale cu urmatoarea tematica:

- prevenirea gripei;
- infectiile nozocomiale in cadrul unitatilor spitalicesti din jud.Constanta;
- procesul de reorganizare a sistemului spitalicesc;
- situatia cazurilor de cancer in anul 2011;
- cazuri de rujeola la copii apartinand unor comunitati problema sociale / comunitati de rromi
- confirmarea diagnosticului de gripa A/H1N1 si gripa B
- monitorizarea calitatii apei de imbaiere
- asistenta medicala de urgenta pe litoral (ambulante)
- conflict SCJU/CJAS/clinici private - oncologie – eliberarea tratamentelor oncologice
- refuzul medicilor de familie de a incheia contractul cu CJAS
- pozitia DSPJ privind nemulțumirea medicilor de familie cu privire la semnarea contractului cadru de asistenta medicala incepand cu 1 aprilie a.c.
- satele fara dentisti
- apa din piscina
- asigurarea tratamentului bolnavilor de cancer de catre SCJU Constanta
- procesul de acreditare europeana a spitalelor
- desfiintarea Centrului de Sanatate Baneasa precum si situatia pacientilor transferati in alte unitati sanitare de profil
- redistribuirea medicilor din cadrul unitatilor medicale desfiintate in alte unitati sanitare
- decesul pacientei cu escare transferata de la Centrul de Sanatate Baneasa – caz discutat si la nivelul M.S. in Conferinta de Presa
- ancheta Centrul de Sanatate Baneasa
- articole cu tematica specifica : Ziua Mondiala a Mediului , Ziua Mondiala Antidrog, Stil de Viata Sanatos; Activitatea Sport in Familie; Saptamana Europeana a Vaccinarii; Ziua Mondiala a Sanatatii
- Diagnosticarea precoce a cancerelor
- Ziua Internationala pentru Eliminarea Impotriva Violentei Femeilor – 25 Noiembrie
- Ziua Internationala de Comemorare a victimelor traficului rutier
- Apararea impotriva incendiilor in unitatile sanitare
- Ziua Europeana de informare despre antibiotice – 18 noiembrie, precum si alte articole importante pentru sanatatea publica

Au fost organizate **conferinte de presa** pe diverse subiecte de interes in ceea ce priveste sanatatea publica si activitatea Directiei de Sanatate Publica a Judetului Constanta, cum ar fi :

- Planul de masuri al DSPJ Constanta in scopul prevenirii prematuritatii in randul nou nascutilor ;
- Procesul de reorganizare a sistemului spitalicesc in judetul Constanta;
- Ziua Mondiala de Lupta Impotriva Tuberculozei
- Clasificarea unitatilor sanitare din judetul Constanta
- Ziua Mondiala a Sanatatii

In data de 5 mai 2011 a avut loc Dezbaterile Publice privind organizarea monitorizarii calitatii apei de imbaiere pentru sezonul estival 2011

Au fost publicate un numar de **41 materiale informative** de interes pentru sanatatea publica.

- S-a mentinut in permanenta relatia cu ziaristii;
- S-au organizat, periodic, conferinte si declaratii de presa;
- S-a organizat accesul presei la conferinte si declaratii de presa, precum si la actiunile publice derulate de DSPJ Constanta.
- S-a colaborat cu celelalte departamente din cadrul institutiei in obtinerea informatiilor necesare activitatilor desfasurate;

- S-a procedat la medierea contactelor dintre ziaristi si persoanele din conducerea DSPJ care au fost solicitate pentru acordarea de interviuri;
- S-a urmarit redarea in presa a interviurilor si declaratiilor facute de catre reprezentantii institutiei ;
- S-au anuntat, prin mass-media, dezbaterile publice care s-au organizat pentru discutarea proiectelor din DSP (monitorizarea calitatii apei de imbaiere pentru sezonul estival 2011)

Purtatorul de cuvânt

- a consiliat directorul institutiei in domeniul relatiilor cu mass-media si al politicii de imagine;
- a exprimat, in nenumarate randuri, pozitia oficiala a Directiei de Sanatate Publica a Judetului Constanta prin declaratii de presa ori comunicate;
- a mediat interviurile factorilor responsabili din institutie cu ziaristii.

7. Raportul Compartimentului de avize/autorizatii

- S-au actualizat si adaugat un numar de peste 620 coduri de parafa medicilor inregistrati in Registrul Teritorial al Medicilor
- S-au inregistrat cabinetele medicale, organizate conform Ordonantei nr.124/1998, indiferent de forma de organizare, in programul Unitsan si eliberarea codului de cabinet;
- S-au inregistrat si eliberat Certificate de Inregistrare in Registrul Unic al Cabinetelor Medicale pentru un numar de 165 dosare, din care:
 - o CMI-uri = 105 dosare
 - o SRL-uri = 42 dosare
 - o SCM-uri = 1 dosare
 - o Activitati conexe = 17 dosare.
- S-au anulat un numar de 3 Cabinete Medicale Individuale si o societate comerciala inregistrate in Registrul Unic al Cabinetelor Medicale;
- S-au inregistrat si eliberat un numar de 12 Autorizatii de Libera Practica pentru chimisti, biologi, biochimisti, fizicieni;
- S-au inregistrat si eliberat un numar de 16 Autorizatii de Libera Practica pentru activitati conexe actului medical;
- S-au verificat, inregistrat si transmis dosarele la Ministerul Sanatatii in vederea obtinerii Certificatelor de conformitate conform Directivei 2005/36/CE a Parlamentului European si a Consiliului pentru medici si asistenti:
 - o Medici 198 dosare din care: rezolvate 163
 - o Asistenti 90 dosare din care rezolvate 60
- S-au verificat, inregistrat si transmis dosarele cu candidatii inscriși pentru susținerea atestatului in ultrasonografie generala, sesiunea 12.04.2011 = 6 dosare si sesiunea din 29.09.2011 = 11 dosare
- Verificarea, Inregistrarea si Autorizarea unitatilor de asistenta medicala pentru examinarea candidatilor la obtinerea permisului de conducere conform Ordinului Ministrului Sanatatii nr.1159/2010 = 22 unitati sanitare din care:
 - o 3 unitati sanitare publice
 - o 19 unitati sanitare private
- S-a raportat Registrului Teritorial al Medicilor conform OMS nr.1059/2003 catre Centrul National de Statistica si Informatica in Sanatate Publica Bucuresti;
- Eliberarea Autorizatiilor de Functionare conform OMS nr.1519/2009 pentru aprobarea Normelor metodologice de autorizare a furnizorilor privati de servicii de asistenta medicala de urgenta prespitaliceasca si de transport medical asistat si transport sanitar neasistat, a serviciilor de ambulanta judetene si al municipiului Bucuresti si a serviciilor mobile de urgenta, reanimare si descarcerare (SMURD), precum si a modelului de autorizatie emis de directiile de sanatate publica judetene = 1o unitati private si 2 unitati publice
- Sortarea unor baze de date in functie de cerintele conducerii;
- Diferite informatii, date telefonic, in functie de cerinte;

Eliberari:

- nr. notificari asistenta de specialitate – 838
- nr. notificari certificarea conformitatii – 1600
- nr. autorizatii sanitare in baza declaratiei pe propria raspundere – 390

- nr. autorizatii sanitare in baza referatului de evaluare – 86
- nr. vize sanitare – 71

Respingeri:

- nr. notificari asistenta de specialitate – 1
- nr. notificari certificarea conformitatii – 6
- nr. autorizatii sanitare in baza declaratiei pe propria raspundere – 12

Activitatea de avizare/autorizare sanitara este reglementata de Ordinul MS nr. 1030/2009

AN 2011	eliberate	respinse
notificari asistenta de specialitate	838	1
notificari certificarea conformitatii	1600	6
autorizatii sanitare in baza declaratiei pe propria raspundere	390	12
autorizatii sanitare in baza referatului de evaluare	86	-
vize sanitare	71	-

Activitate Comisie de examen pentru insusirea notiunilor fundamentale de igiena – **an 2011**
cursanti examinati – 7147

8. Raportul Departamentului supraveghere in sanatate publica

8.1. Raportul Compartimentului de supraveghere epidemiologica si control boli transmisibile

Activitatea Departamentului de Supraveghere din cadrul Directiei de Sanatate Publica Constanta desfasoara in mai multe locatii:

1. in localitatea Constanta sediul in strada N.Iorga nr.89 – Compartimentul Supraveghere epidemiologica si control boli transmisibile- unde isi desfasoara activitatea un numar de 4 medici primari epidemiologi , 10 asistenti principali de igiena, 2 agenti dezinfectori si 1 asistent la depozitul de produse antiepidemice.
2. in incinta Portului Constanta functioneaza Cabinetul de Frontiera Port Constanta, personal compus din 2 medici primari epidemiologi si 9 asistenti principali de igiena. Medicii coordoneaza si activitatea din punctul Constanta Sud - Agigea, Port Midia si Aeroportul International Constanta – Mihail Kogalniceanu. Personalul mediu are program de lucru in ture 12/24 ore.
3. in Mangalia - Punct de lucru Mangalia cu 1 medic primar epidemiolog si 3 asistenti principali de igiena.
4. in Medgidia - Punct de lucru Medgidia cu 1 medic primar epidemiolog si 2 asistenti principali de igiena.

Principalele realizari in anul 2011, in concordanta cu Planul de activitate profesionala pentru anul 2011 si Programele Nationale de Sanatate .

1. Programul National de Imunizare

Obiective si activitati

1. Stadiul realizarii obiectivelor si activitatilor propuse:

1.1 – Obiective :

Realizarea imunizarilor conform calendarului national de vaccinare.

1.2 – Activitati :

1. asigurarea preluarii si, dupa caz, transportului vaccinurilor de la nivelul depozitului central, depozitarii si distributiei vaccinurilor catre furnizorii de servicii medicale:

- in anul 2011 am avut urmatoarele intrari de vaccinuri pe PNI :
HB pediatric – 21000 doze,

DTPa-VPI-Hib - 33070 doze,
DTPa - 7990 doze,
ROR – 22700 doze
BCG –17400 doze,

- si s-au eliberat urmatoarele cantitati de vaccinuri:

BCG –19860 doze,
ROR – 20129 doze,
VPI – 92 doze,
DTPa-VPI-Hib – 26974 doze,
HB– PEDIATRIC – 20142 doze,
dT – 0 doze,
DTPa – 6764 doze

2. supervizarea realizarii catagrafiilor, estimarea cantitatilor de vaccinuri necesare pentru imunizarea copiilor si utilizarea cu eficienta a vaccinurilor solicitate si repartizate:

- in anul 2011 s-au administrat :

BCG – 7074 doze,
ROR – 20289 doze,
VPI – 207 doze,
DTPa-VPI-Hib – 28133 doze,
HB– PEDIATRIC - 20832 doze,
dT – 35 doze,
DTPa – 7797 doze

fapt pentru care s-au intocmit fisele catagrafice lunare si s-a centralizat si raportat lunar consumul de vaccinuri.

3. instruirea personalului medical vaccinator si a mediatorilor sanitari, trimestrial si ori de cate ori este nevoie, cu privire la modul de realizare si raportare a vaccinarilor:

- in cele 346 controale efectuate la cabinetele medicilor de familie (329) si de medicina scolara (17) s-a verificat si modul de realizare si raportare a vaccinarilor;

- schemele de recuperare la vaccinare se discuta intre medicul de familie si epidemiolog.

4. verificarea conditiilor de pastrare a vaccinurilor, modului de administrare a acestora in conditii de siguranta maxima la nivelul furnizorilor de servicii medicale, inregistrarea si raportarea vaccinarilor;

- s-au efectuat 346 controale la cabinetele medicilor de familie si de medicina scolara, care au inclus si verificarea modului de conservare si utilizare a vaccinurilor;

- in DSPJ temperatura la echipamentele frig se verifica de doua ori pe zi .

5. identificarea comunitatilor cu acoperire vaccinala suboptimala, organizarea de campanii suplimentare de vaccinare pentru recuperarea restantierilor, atat prin intermediul medicilor de familie si de medicina scolara, cat si cu sprijinul asistentilor comunitari si al mediatorilor sanitari;

- aceasta actiune are caracter permanent .

- in afara activitatii curente s-au efectuat catagrafii pentru restantierii la ROR in focarele de rujeola (Mangalia -103 , Valu lui Traian 29, Medgidia 80) .

6. asigurarea functionarii sistemului de supraveghere a reactiilor adverse postvaccinale indezirabile (RAPI) in teritoriul de responsabilitate:

- supravegherea RAPI se face in regim permanent si a fost raportat 1 caz in anul 2011.

7. realizarea anchetelor de estimare a acoperirii vaccinale, conform metodologiei unice:

A. calculul acoperirii vaccinale ca indicator de rezultat anual a avut urmatoarele rezultate:

Indicatori de rezultat – 2011:

- acoperirea vaccinala cu DTP3 = nr. copii care au primit DTP3 (in diferite combinatii de vaccinuri) in cursul anului 2011 x 100 / (nr. nascuti vii in perioada 1 iulie 2010 - 30 iunie 2011+ INTRARI DIN ALTE JUD- IESIRI PT DOMICILII DIN ALTE JUD) - nr. decedati sub 1 an in perioada 1 iulie 2010 - 30 iunie 2011= (5721+1405)X100 / (7682 + 23 – 240) – 90 = 712600 / 7375=96.62%
- b)acoperirea vaccinala cu ROR1 = nr. copii care au primit ROR1 in cursul anului 2011 x 100 / (nr. nascuti vii in anul 2010+ INTRARI DIN ALTE JUD- IESIRI PT DOMICILII DIN ALTE JUD) - nr. decedati sub 1 an in anul 2010=(5716+1906)X100/(8165+24-115)-105=762200/7969= 95.65%

B. ancheta de estimare a acoperirii vaccinale la lotul de nascuti din iulie 2009 a avut urmatoarele rezultate:

Anexa 1

Formular de raportare a rezultatelor activitatii de estimare a acoperirii vaccinale la varsta de 18 luni – februarie 2011 (copii nascuti in luna iulie 2009)

DSPJ CONSTANTA

34% (721 / 764)

Estimarea acoperirii vaccinale (1)												
Tip vaccin	Nr. copii cu numarul indicat de doze de vaccin in antecedentele vaccinale											
	Urban						Rural					
	4	3	2	1	0	AV (%)	4	3	2	1	0	
Vaccin BCG	—	—	—	51	2	99.61	—	—	—	245	3	98.79
Vaccin hepatitic B (Hep B)	—	510	7	2	0	98.27	—	245	4	1	0	97.98
Vaccin DTP (in orice combinatie)	497	14	3	0	0	95.76	230	14	3	1	0	92.74
Vaccin poliomielitic (VPI/VPO)	497	14	3	0	0	95.76	230	14	3	1	0	92.74
Vaccin ROR	—	—	—	700	19	97.34	—	—	—	245	3	97.98
Nr. total copii investigati pentru antecedente vaccinale	Urban = 519						Rural = 248					
Evaluarea motivelor nevaccinarii corespunzatoare varstei (2)												
Motivele nevaccinarii	Numar copii nevaccinati corespunzator varstei (3), din cauza motivelor mentionate mai jos											
Contraindicatie medicala (C)	1											
Refuz parinte/apartinator (R)	6											
Neaprezentare (N)	17											
Nascut in strainatate (S)	1											
Omisune (O)	—											
Lipsa vaccin (L)	—											
Nr. total copii nevaccinati corespunzator varstei	Urban = 25						Rural = 21					

Data: 14.03.2011

Medic epidemiolog Dr. COCE MIHAELA

Legenda:

- (1) Sursa de informatii: Fisa de consultatie medicala a copilului, Registrul de vaccinare, revaccinari, tabelele lunare de catagrafie
- (2) Fisa de consultatie medicala a copilului
- (3) Fara 1 doza vaccin BCG, 3 doze vaccin contra hepatitei B (Hep B), 4 doze vaccin DTP (in orice combinatie), 4 doze vaccin polio (VPI/VPO), 1 doza de vaccin rujeolic (ROR)
- (C) = copii cu vizite consemnate la cabinetul medicului de familie si cu minimum o contraindicatie medicala consemnata in Fisa de consultatie medicala a copilului, sub semnatura si parata medicului de familie
- (R) = copii ai carui parinte/apartinator refuza vaccinarea copilului si care certifica refuzul prin semnatura in tabelul de catagrafie; pentru parinti care refuza sa semneze, medicul de familie va mentiona acest lucru, sub semnatura, iar medicul epidemiolog va verifica in teren, prin sondaj, daca acest aspect se confirma
- (N) = copii fara vizite consemnate la cabinetul medical
- (S) = copii nascuti in strainatate, nevaccinati corespunzator varstei sau ai carui parinte/apartinator nu poate face dovada, cu documente medicale, a vaccinarilor corespunzatoare varstei
- (O) = copii eligibili care nu au fost catagrafiati pentru vaccinare
- (L) = copii eligibili care nu au fost vaccinati din cauza lipsei de vaccini; nr. de copii nevaccinati din aceasta cauza se refera doar la cohorta evaluata
- (AV) = acoperire vaccinala = numar copii vaccinati corespunzator varstei X 100/numar total copii investigati pentru antecedente vaccinale

Anexa 1

Formular de raportare a rezultatelor activitatii de estimare a
acoperirii vaccinale la varsta de 12 luni - august 2011(copii nascuti in luna ie 2010)DSPJ COSTANEA

AV = 91,59% (621/678)

Estimarea acoperirii vaccinale (1)												
Tip vaccin	Nr.copii cu numarul indicat de doze de vaccin in antecedentele vaccinale											
	Urban						Rural					
	4	3	2	1	0	AV (%)	4	3	2	1	0	AV (%)
Vaccin BCG				422		100%				253	3	98,8%
Vaccin hepatitic B (Hep B)		418	3	1		99,0%		252	2	2		98,4%
Vaccin DTP (in orice combinatie)	399	20	2		1	94,5%	226	25	3		2	88,2%
Vaccin poliomieltic (VPI/VPO)	399	20	2		1	94,5%	226	25	3		2	88,2%
Vaccin ROR				402	20	95,2%				240	16	93,7%
Nr. total copii investigati pentru antecedente vaccinale	Urban = 422						Rural = 256					
Evaluarea motivelor nevaccinarii corespunzatoare varstei (2)												
Motivele nevaccinarii	Numar copii nevaccinati corespunzator varstei (3), din cauza motivelor mentionate mai jos											
Contraindicatie medicala (C)	15						15					
Refuz parinte/apartinator (R)	5						2					
Neprezentare (N)	5						14					
Nascut in strainatate (S)							1					
Omisune (O)												
Lipsa vaccin (L)												
Nr. total copii nevaccinati corespunzator varstei	Urban = 25						Rural = 32					

Data : 9.09.2011Medic epidemiolog AR COCU MIHAELA

Legenda:

(1) Sursa de informatie: Fisa de consultatie medicala a copilului, Registrul de vaccinare, revaccinare, tabelele lunare de catagrafie

(2) Fisa de consultatie medicala a copilului

(3) Fara 1 doza vaccin BCG, 3 doze vaccin contra hepatitei B (Hep B), 4 doze vaccin DTP (in orice combinatie), 4 doze vaccin polio (VPI/VPO), 1 doza de vaccin rujeolic (ROR)

(C) = copil cu vizite consemnate la cabinetul medicului de familie si cu minimum o contraindicatie medicala consemnata in Fisa de consultatie medicala a copilului, sub semnatura si parata medicului de familie

(R) = copil al carui parinte/apartinator refuza vaccinarea copilului si care certifica refuzul prin semnatura in tabelul de catagrafie; pentru parintii care refuza sa semneze, medicul de familie va mentiona acest lucru, sub semnatura, iar medicul epidemiolog va verifica in teren, prin sondaj, daca acest aspect se confirma

(N) = copii fara vizite consemnate la cabinetul medical

(S) = copii nascuti in strainatate, nevaccinati corespunzator varstei sau ai carui parinte/apartinator nu poate face dovada, cu documente medicale, a vaccinarii corespunzatoare varstei

(O) = copii eligibili care nu au fost catagrafiati pentru vaccinare

(L) = copii eligibili care nu au fost vaccinati din cauza lipsei de vaccini; nr.de copii nevaccinati din aceasta cauza se refera doar la cohorta evaluata

(AV) = acoperire vaccinala = numar copii vaccinati corespunzator varstei X 100/numar total copii investigati pentru antecedente vaccinale

Dr. COCU MIHAELA
medic primar
epidemiolog
cod 061005

**Formular de raportare a rezultatelor activitatii de estimare a
acoperirii vaccinale la varsta de 24 luni – august 2011**

(copii nascuti in luna Julie 2009)

DSPJ CONSTANTA

AV = 97,72% (727/744)

Estimarea acoperirii vaccinale (1)													
Tip vaccin	Nr. copii cu numarul indicat de doze de vaccin in antecedentele vaccinale												
	Urban						Rural						
	4	3	2	1	0	AV (%)	4	3	2	1	0	AV (%)	
Vaccin BCG				504	1	99,80				236	3	98,74	
Vaccin hepatitic B (Hep B)		502	3			99,41		235	3	1		98,33	
Vaccin DTP (in orice combinatie)	497	5	3			98,42	235	1	1	1		98,33	
Vaccin poliomieltic (VPI/VPO)	497	5	3			98,42	235	1	1	1		98,33	
Vaccin ROR				699	6	98,84				237	2	99,16	
Nr. total copii investigati pentru antecedente vaccinale	Urban = 505						Rural = 239						
Evaluarea motivelor nevaccinarii corespunzatoare varstei (2)													
Motivele nevaccinarii	Numar copii nevaccinati corespunzator varstei (3), din cauza motivelor mentionate mai jos												
Contraindicatie medicala (C)	2						2						
Refuz parinte/apartinator (R)	2						1						
Neprezentare (N)	5						1						
Nascut in strainatate (S)	1						3						
Omisune (O)													
Lipsa vaccin (L)													
Nr. total copii nevaccinati corespunzator varstei	Urban = 10						Rural = 7						

Data : 9/09/2011

Medic epidemiolog DR. COCU MIHAELA

Legenda:

- (1) Sursa de informatii: Fisa de consultatie medicala a copilului, Registrul de vaccinare, revaccinari, tabelele lunare de catagrafie
 (2) Fisa de consultatie medicala a copilului
 (3) Fara 1 doza vaccin BCG, 3 doze vaccin contra hepatitei B (Hep B), 4 doze vaccin DTP (in orice combinatie), 4 doze vaccin polio (VPI/VPO), 1 doza de vaccin rujeolic (ROR)
 (C) = copil cu vizite consemnate la cabinetul medicului de familie si cu minimum o contraindicatie medicala consemnata in Fisa de consultatie medicala a copilului, sub semnatura si parafa medicului de familie
 (R) = copil al carui parinte/apartinator refuza vaccinarea copilului si care certifica refuzul prin semnatura in tabelul de catagrafie; pentru parintii care refuza sa semneze, medicul de familie va mentiona acest lucru, sub semnatura, iar medicul epidemiolog va verifica in teren, prin sonda, daca acest aspect se confirma
 (N) = copil fara vizite consemnate la cabinetul medical
 (S) = copil nascut in strainatate, nevaccinat corespunzator varstei sau al carui parinte/apartinator nu poate face dovada, cu documente medicale, a vaccinarii corespunzatoare varstei
 (O) = copil eligibil care nu a fost catagrafiat pentru vaccinare
 (L) = copii eligibili care nu au fost vaccinati din cauza lipsei de vaccin; nr. de copii nevaccinati din aceasta cauza se refera doar la cohorta evaluata
 (AV) = acoperire vaccinala = numar copii vaccinati corespunzator varstei X 100/numar total copii investigati pentru antecedente vaccinale

8. participarea la realizarea de studii de seroprevalenta organizate de INSP:
 - nu s-au organizat astfel de studii.
9. raportarea datelor privind acoperirile vaccinale conform metodologiei unice:
 - rezultatele anchetei de estimare a acoperirii vaccinale s-au raportat in martie si septembrie 2011.
10. participarea la sesiuni de instruire organizate de CNSCBT si/sau CRSP:
 - Dr. Cocu Mihaela, a participat in calitate de responsabil pe PNI, in data de 30.08.2011 la o sesiune de instruire tehnica pe tema RENV (registrului electronic national de vaccinari) organizata de CNSCBT .
 - cursul de tehnologia informatiei si comunicatiilor (TIC) din decembrie

Rezultatele campaniei de vaccinare scolara antirujeolica, antirubeolica, antiurliana (RRO), elevi clasa I(06.2011) sunt urmatoarele:

- **catagrafiati 7022**, minus 52 retrasi si 40 contraindicati definitiv, 47 plecati definitiv, 77 vaccinati anterior, plus 30 nou –veniti = **6836**;
- **vaccinati in campanie 6118** (in total 6118 +77 = 6195);

Rezultatele campaniei de vaccinare antirujeolica, antirubeolica, antiurliana (RRO), elevi clasa I(10.2011) sunt urmatoarele:

- **catagrafiati 6890**, minus 34 mutati si 156 retrasi , plus 22 nou –veniti = **6722**;
- **vaccinati 6132**, din care cu vaccin MS 6088 si cu vaccin din surse proprii 44;

In cadrul **Subprogramului 2.1 boli prioritare** au fost realizate activitatile in conformitate cu prevederile Ordinului nr.1591/1110 din decembrie 2010 al ministrului sanatatii si al presedintelui Casei Nationale de Asigurari de Sanatate pentru aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor nationale de sanatate pentru anii 2011 si 2012, cu modificate si completate de prevederile ordinelor Ord. 357/462 din aprilie 2011, Ord. Nr. 1193/615 din iulie 2011, Ord. Nr. 1237/692 din august 2011, Ord. Nr. 1426 din octombrie 2011, Ord. Nr. 1612 din noiembrie 2011 si ord. Nr.1755 din decembrie 2011 - in vederea indeplinirii obiectivelor - Mentinerea sub control a incidentei bolilor transmisibile prioritare, in conformitate cu legislatia in vigoare, cu tintele europene si ale Organizatiei Mondiale a Sanatatii . Din activitatile:

- 🚦 supravegheaza bolile transmisibile prevazute in reglementarile legale in vigoare (culegerea, validarea, analiza, interpretarea si raportarea datelor epidemiologice in conformitate cu H.G. nr. 589/2007, OMS nr. 1466/2008) si metodologiile specifice de supraveghere avizate de DSPCSP din MS;

Situatia comparativa a bolilor transmisibile raportate in anul 2011 Registrul unic /Darea de seama statistica/Metodologii de supraveghere

Categor ia	Boala	Registrul Unic						Nr. cazuri raportat e dare de seama	Metodologii de supraveghere
		Nr. cazuri raportate/ ...	Nr. cazuri confirmate	Nr. cazuri infirmate	Numar cazuri posibile	Nr. cazuri probabile	Numar cazuri clasificate final		
Boli infecti oase intesti nale	Salmoneloze	49	49	-	-	-	49	49	
	Schigeloze	42	42	-	-	-	42	42	
	Listerioza	3	3	-	-	-	3	3	
	TIA alte etiologii	151	20	5	-	126	146	146	DA
Antro ponoz e	Leptospiroza	6	1	5	-	-	1	1	
	Trichineloz	4	-	-	-	4	4	4	

Boli preve nibile prin vacci nare	Parotidita epidemică	1	-	1	1	-	1	1	
	Rubeola	10	2	7	3	-	5	5	DA
	Rujeola	210	176	22	6	4	186	186	DA
Infect ii ale sistem ului nervo s	Meningita meningococică	6	4	-	1	1	4	4	DA
	Meningite bacteriene fara precizare	10	3	1	-	6	9	9	
	Meningita TBC	7	5	-	2	-	7	7	
	Encefalite transmise prin vectori/ W.Nile	7	1	5	-	1	2	2	DA
	Meningita virală	10	6	-	-	4	10	10	
Infect ii invazi ve pneu moco cice	Meningita pneumococică	3	3	-	-	-	3	3	
Infect ii trans mise prin vector i	Boala Lyme	18	7	8	-	3	7	7	DA
	Febra butonoasă	37	13	1	-	23	36	36	
Infect ii cutan ate	Antrax	1	-	1	-	-	-	-	
	Scarlatina	105	63	-	4	38	105	105	
Hepat ite acute virale	Hepatita virală acută A	140	140	2	-	-	140	140	
	Hepatita virală acută B	23	22	1	-	-	22	22	
	Hepatita virală acută C	-	-	-	-	-	-	-	
	Alte hepatite	9	9	-	-	-	9	9	
Boli cu trans miter e sexual a	Sifilis	183	183	-	-	-	183	183	
	Sifilis congenital	5	5	-	-	-	5	5	
Boli trans mise prin proto zoare	Malaria cu Pl. falciparum	6	5	1	-	-	6	5	
	Toxoplasmoza	-	-	-	-	-	-	-	
Febre hemo	Denga	1	1	-	-	-	1	1	

ragice									
RAPI	RAPI	1	1	-	-	-	1	1	

Periodic copii ale fiselor unice se trimit la Sectia Epidemiologia bolilor transmisibile din cadrul Institutului Regional Bucuresti.

- ✚ realizeaza vaccinarea grupelor la risc de imbolnavire/de transmitere a unor boli transmisibile (vaccinare antirubeolica in vederea prevenirii transmiterii nosocomiale a infectiei rubeolice de la nou-nascutul cu sindrom rubeolic congenital, antitifoidea, antidizenterica, antihepatitica A/B, antirujeolica etc.);
- ✚ realizeaza vaccinarea antigripala a populatiei din grupele la risc crescut de a contracta sau transmite gripa, conform metodologiei elaborate de Institutul National de Sanatate Publica prin Centrul National pentru Prevenirea si Controlul Bolilor Transmisibile (CNSCBT), pe baza recomandarilor OMS si in functie de situatia epidemiologica - In sezonul 2011-2012 au fost imunizate 23.528 persoane din care :
 - cronici cu varsta 6 luni - 64 ani = 70953
 - gravide = 1228
 - personal medical inclusiv salariati ai institutiilor de ocrotire = 8245
 - persoane rezidente din unitatile de ocrotire si persoane care acodra asistenta medicala, sociala si ingrijiri la domiciliul persoanelor la risc inalt = 1653
 - persoane peste 65 ani = 74492

Au fost returnate 8878 de doze si seringile aferente.

- ✚ realizeaza vaccinarea antitetanica a gravidelor, conform reglementarilor in vigoare – s-a realizat prin prin medicii de familie , DSPJ asigurand vaccinul si material sanitar din subprogram. A fost efectuate 3232 de vaccinari si 1026 revaccinari.
- ✚ efectueaza doza de rapel diftero-tetanic la intervale de 10 ani, incepand cu varsta de 24 de ani, in functie de resursele financiare existente - doza de rapel diftero-tetanic la intervale de 10 ani, nu s-a efectuat datorita pretului mare , aproximativ 125 RON/doza/dT. Conform datelor statistice (populatia la 1.01.2011= 724.617) populatia judetului Constanta care ar trebui sa beneficieze de acest rapel ar fi fost de 529.282 locuitori. In judetul Constanta functioneaza 385 de cabinete medicale individuale si daca am asigura chiar un minim de 50 doze, suma necesara ar fi f. mare.
- ✚ supravegheaza bolile transmisibile considerate probleme de sanatate publica locala, sub coordonarea structurilor de specialitate din centrele regionale de sanatate publica, inclusive imunizari in situatii epidemiologice deosebite;

a)supravegherea infectiilor respiratorii acute si gripei, Constanta fiind judet sentinela la care au participat in sezonul 2010-2011: 15 medici de familie (9 urban si 6 rural), unitati de invatamant(prescolari si scolari), servicii de ambulanta. Datele care se colecteaza sunt transmise in fiecare zi de marti pana la orele 13⁰⁰ la Centrul Regional de Sanatate Publica Bucuresti – Serviciul de Epidemiologie boli transmisibile:

- nr. de consultatii si vizite la domiciliu, pe saptamana si pe grupe de varsta, indiferent de cauza;
- nr. de cazuri de IACRS/ARI si numar cazuri ILI care intrunesc criteriile din definitia de caz, pe saptamana si pe grupe de varsta, din totalul consultatiilor si vizitelor la domiciliu;
- numar de medici participanti;
- nr. total de asistati - va fi verificat si modificat in consecinta cu o frecventa lunara;
- numarul de solicitari la serviciile de ambulanta total (indiferent de cauza) si pentru IACRS/ARI si ILI;
- nr. de certificate de scurta durata (< 10 zile) / nr. de zile acordate, pe saptamana, indiferent de cauza;
- nr. de absenti din gradinite, scoli, licee, indiferent de cauza;
- nr. probe trimise pentru testare gripa

Saptamanal DSPJ transmite la CRSP Bucuresti – SEBT si Raportul saptamanal de activitate gripala.(material anexat)

Situatia infectiilor respiratorii este postata saptamanal si pe situl DSPJ Constanta.

In cadrul supravegherii au fost recoltate si trimise la Institutul I. Cantacuzino – Laborator de referinta infectii respiratorii 143 probe, indice de pozitivitate 36,66%, 10 virus gripal AH1N1, 4 virus gripal H3N2 si 3 virus paragripal S-a inregistrat si 1 caz de deces, cazul fiind confirmat cu virus gripal B .

Judetul Constanta a fost nominalizat si ca judet sentinela SARI, prin participarea a 2 spitale: Spital Clinic Judetean de Urgenta Constanta (cu 2 sectii medicina interna, 2 sectii pediatrie si o sectie ATI) si Spitalul Clinic de Boli infectioase Constanta(2 sectii de boli infectioase adulti si 1 sectie boli infectioase copii). De mentionat ca in cadrul Spitalului Clinic de Boli infectioase Constanta a fost amenajat un compartiment cu 10 paturi, ATI, cu circuitele functionale separate de restul spitalului pentru cazurile cu infectii respiratorii acute severe. In sezonul de supraveghere 2011-2012 s-au raportate si investigate 6 cazuri SARI, 6 negative .

b) supravegherea bolii diareice acute si holera, in judetul Constanta care este judet sentinela de supraveghere epidemiologica cazurile de BDA raportate sunt investigate cu laboratorul si pentru vibriionul holerice. Datele sunt raportate saptamanal de catre medicii de familie, spitale si laboratoare.

-Spitalul de boli infectioase si celelalte spitale altele decat cele cu profil de boli infectioase raporteaza: numarul de cazuri internate cu diagnosticul de BDA, numarul de cazuri externate cu diagnosticul etiologic precizat (conform CIM), numarul de cazuri externate cu diagnosticul de BDA cu agent etiologic neprecizat , numarul cazurilor externate cu infirmarea BDA pe urmatoarele grupe de varsta: sub 1 an, 1-4 ani, 5-9 ani, 10-14 ani, 15-64 ani si 65 de ani si peste, precum si, numarul de decese prin BDA inregistrate la copilul sub 1 an.

- Laboratoarele de analize medicale (cu exceptia laboratorului DSPJ) din judet raporteaza ca numarul de examene coprobacteriologice efectuate in saptamana precedenta si etiologiile identificate, in saptamana precedenta

-Medicii de familie raporteaza cazurile diagnosticate cu BDA in saptamana precedenta, pe urmatoarele grupe de varsta: sub 1 an, 1-4 ani, 5-9 ani, 10-14 ani, 15-64 ani si 65 de ani si peste, precum si numarul de decese prin BDA inregistrate la copilul sub 1 an.

Datele sunt centralizate si transmise in fiecare zi de marti, in perioada stabilita de CNSCBT, mai-noiembrie, la CRSP-SEBT.

Saptamanal se intocmeste Buletinul litoralului cuprinzand activitatile DSPJ in perioada sezonului estival, cazuri de imbolnavire/internate/prezentate la Spitalul Clinic de boli infectioase constanta,recolte probe de apa, activitati de control.

c)supravegherea si controlul infectiei cu virus West- Nile in baza definitiei de caz , in perioada de risc mai - octombrie, furnizorii de servicii medicale raporteaza in 24 de ore de la depistare la DSPJ, telefonic, cazul posibil meningita West Nile (cazul de meningita/meningoencefalita/ encefalita cu LCR clar, cu varsta ≥ 15 ani), spitalizat in perioada mai - octombrie.

d) malarie de import – cazurile s-au inregistrat la cetateni romani care au lucrat sau au calatorit in zone endemice de malarie . Cazurile depistate au fost declarate in conformitate cu metodologia de supraveghere si dispensarizate conform prevederilor Ord. M.S. nr. 2427/1996 privind stabilirea principalelor masuri si a normelor tehnice privitoare la intretinerea eradicarii malariei pe teritoriul Romaniei.

In 2011 au fost 6 cazuri din care confirmate 4 cu Plasmodium falciparum unul dintre cazuri fiind diagnosticat si cu febra tifoida de import si 1 caz cu Plasmodium ovale.

Prin personalul Dispensarului de Frontiera Port Constanta , in 2011, 161 au primit tratament si 225 instruite.

e)denga – un caz in anul 2011 la o persoana care a lucrat 3 luni in Ins.Maldives

g) boala Lyme – in baza definitiei de caz au investigate si clasificate in anul 2010 – 5 cazuri confirmate, 3 cazuri probabile, 1 caz posibil si 2 cazuri infirmate. In anul 2011 - 8 cazuri confirmate, 1 caz probabil, 4 cazuri infirmate si 1 caz in lucru

✚ institutie si aplica masuri de prevenire si control a focarului de boala transmisibila (depistarea, tratamentul profilactic si/sau vaccinarea contactilor, notificare si raportare, dezinfectie, dezinsectie, deratizare, ancheta epidemiologica etc.), in colaborare cu reseaua de asistenta primara, si dupa caz, in colaborare cu CNSCBT sau structurile de specialitate din CRSP

- au fost efectuate 4824 anchete epidemiologice la cazurile internate in sectiile Spitalului Clinic de Boli infectioase Constanta si in sectiile medicala, neurologie, pediatrie, ATI din Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Constanta cat si prin deplasările in judet(Mangalia, Medgidia, Ovidiu, Culmea – Poiana, Valu Traian, Murfatlar, Cobadin) si municipiul Constanta ;

- s-a intervenit in conformitate cu prevederile Ord.MS 883/2005 privind Metodologia de alerta precoce si raspuns rapid in domeniul bolilor transmisibile si a Ord. 8/2000 informarea operativa in probleme de epidemiologie si igiena - au fost luate masurile de prevenire si control in focarele de boala transmisibila (depistarea, tratamentul profilactic si/sau vaccinarea contactilor, notificare si raportare, dezinfectie, dezinsectie, deratizare, ancheta epidemiologica, raportare): antrax, dengă, gripa, febra butonoasa, boala Lyme, leptospiroza, listerioza, malarie, meningita meningococica, neuroinfecția cu virus West Nile, paralizie acuta flasca, rujeola, rubeola, scarlatina, toxiinfecție alimentara, varicela. Au fost declarate :

- 8 focare de varicela cu un numar total de 321 cazuri din care 5 in colectivitati de prescolari(257 cazuri) si 3 in in colectivitati scolare(64 cazuri). S-a intervenit in focar si s-a declarat focarul din momentul in care au fost diagnosticate 1/3 din cazurile din grupa de prescolari sau din clasa de scolari .

- 28 focare familiale si 2 focare colective TIA cu un numar de 90 cazuri internate Mentionam ca din 7.06.2011 declararea focarelor de TIA s-a efectuat in baza noii Metodologii de supraveghere a focarelor de TIA in care focarul este definit ca si grup de 2 sau mai multe persoane care prezinta simptome clinice asemanatoare in urma consumului aceluiasi aliment contaminat. 21 de coproculturi au fost pozitive. Germeni identificati in probele biologice: 3 Salmonella, 4 E. Coli, 7 Stafilococ , 2 Shigella, 2 Ps. Aeruginosa si 3 Klebsiella.

- 1 focar trichineloză cu 4 cazuri

- 1 focar viroze respiratorii cu 3 cazuri, din care 1 confirmat cu virus gripal tip B. Cele 3 cazuri faceau parte dintr-un lot de 36 elevi de la Centrul Olimpic de Canotaj National (tabara Victoria), din localitatea Navodari. Cei 36 de elevi proveneau din diverse judete ale tarii: Neamt - 2, Vaslui - 3, Iasi - 6, Suceava - 4, Botosani - 1, Bacau - 1, Galati - 4, Vrancea - 1, Valcea - 2, Prahova - 2, Ialomita - 7, Buzau - 1 si Constanta - 2.

Elevii au fost plecati in perioada sarbatorilor de iarna la domiciliile lor si au revenit pe 10.01.2011 in Navodari.

- 1 caz febra virala hemoragica Dengue - pacienta sosita din Insulele Maldive unde a lucrat o perioada de 2 luni pe un vas de croaziera. Dupa 4 zile de spitalizare, in perioada 03.04 - 07.04.2011, un spital privat din localitatea Viligili din Insulele Maldive, cu diagnosticul de gripa tropicala revine in tara. Se interneaza la Spitalul Clinic de boli infectioase Constanta. Cazul a fost confirmat in baza rezultatului BA nr. 7339/20.04. 2011 - determinare anticorpi antivirus Dengue IgM si Ig G pozitivi.

-In anul 2011 s-au inregistrat 210 suspiciuni de rujeola clasificate conform definitiei de caz astfel:

- 176 confirmate serologic
- 6 cazuri probabile
- 4 cazuri posibile - parintii au refuzat recolta de probe biologice
- 24 negative

Primul caz s-a internat in Spitalul Clinic de Boli infectioase Constanta in data de 28.04.2011, cu domiciliul stabil in localitatea Valu Traian (copil in varsta de 3 ani, nedeclarat), cu diagnosticul de internare exantem febril, rinoadenoidita cr. acutizata, pneumopatie acuta. Debutul bolii a fost in 25.04.2011 iar in 29.04 se emite suspiciunea de rujeola si se confirma serologic in 3.05.2011. In focar nu s-au putut efectua vaccinari la contactii fara imunizare deoarece termenul de 72 de ore era deja depasit. Focarul a fost supravegheat prin medicii de familie din zona.

Au fost luate urmatoarele masuri in focar:

- identificarea contactilor;
- verificarea antecedentelor vaccinale la contacti;
- supravegherea contactilor prin medicul de familie din zona;
- notificarea in biletul de externare al copiilor internati a diagnosticului de contact rujeola in vederea supravegherii de catre medicul de familie pe perioada maxima a incubatiei bolii;
- verificarea antecedentelor de boala a personalului medical;
- reactualizarea Metodologiei de supraveghere a rujeolei prin retrimiteri de adresa si e-mail la toti furnizorii de servicii medicale cabinete si unitati sanitare cu paturi;
- instiintarea mediatorilor sanitari si a liderilor comunitatilor de rromi si solicitarea sprijinului acestora in vederea catagrafierii si vaccinarii copiilor fara antecedente; In localitatile Cernavoda, Cobadin, Cuza Voda, Medgidia, Mangalia si Valu Traian au fost depistati 153 copii neinscrisi la medicul de familie si 124 copii la care parintii/apartinatorii refuza imunizarea.
- solicitarea sprijinului CJAS Constanta pentru nominalizarea de medici de familie care sa inscrie si sa vaccineze copiii din comunitatile de rromi.

Din verificarea antecedentelor vaccinale la cazuri reiese ca 76 (36,19%) copii au fost imunizati

Motivele pentru care copii nu au imunizare antirujeolica:

- 44 copii neeligibili la vaccinare datorita varstei
- 29 copii neinscrisi la medicul de familie
- 27 copii neprezentati, plecati din teritoriu
- 9 copii - se refuza vaccinarea

A fost declarat 1 focar de infectie nosocomiala - rujeola, cu 9 cazuri, sectia pediatrie a Spitalului Municipal Medgidia.

✚ asigura activitatea epidemiologica in situatii de urgenta provocate de calamitati naturale (inundatii, cutremure etc.), in colaborare cu reseaua de asistenta medicala primara si de specialitate si cu administratia publica locala, conform practicilor epidemiologice curente - in colaborare cu reseaua de asistenta medicala primara si de specialitate si cu administratia publica locala, conform practicilor epidemiologice curente - se intervine in colaborare cu medicii de familie. In 2010 si 2011 nu au fost evenimente epidemiologice determinate de calamitati. In fiecare sezon (sezon cald si sezon rece) se intocmesc planurile de interventie specifice de sezon care sunt inaintate catre Inspectoratul pentru situatii de urgenta "DOBROGEA" al judetului Constanta

✚ desfasoara actiuni speciale de depistare activa si prevenire a bolilor transmisibile in comunitati la risc, cu colaborarea centrului regional de sanatate publica, dupa caz;

- ✚ organizeaza instruiri ale personalului medico-sanitar si ale mediatorilor sanitari cu privire la prevenirea, depistarea, raportarea si controlul bolilor transmisibile, precum si cu privire la vaccinarea populatiei din grupele expuse la risc sau din comunitati greu accesibile;
 - ✚ achizitioneaza testele si reactivii pentru diagnosticul bolilor transmisibile prioritare - achizitia se efectueaza in baza referatului de necesitate care se stabileste in colaborare cu medicul de laborator. Se intocmeste un referat estimativ anual de materiale, medicamente, dezinfectante, reactivi la solicitarea Serviciului administrativ contabilitate
 - ✚ asigura medicamentele, vaccinurile, dezinfectantele, materialele sanitare, echipamentele de protectie necesare pentru interventie in caz de focar/epidemie de boala transmisibila sau situatii de risc epidemiologic, prin reintregirea rezervei antiepidemice – reintregirea rezervei se efectueaza, periodic, functie de bugetul existent si de necesitati in conformitate cu Ord. M.S. 1254/2005 privind constituirea rezervei antiepidemice la nivelul directiilor de sanatate publica judetene.
 - ✚ asigura functionarea optima a sistemului de alerta precoce si raspuns rapid;
- participa la realizarea de studii organizate de INSP prin CNSCBT si/sau CRSP Studiul -Protocol pentru studiul follow-up al persoanelor cu o coprocultura pozitiva pentru infectia cu Salmonella sau Campylobacter intr-o tara cu incidenta crescuta
- ✚ supravegheaza si participa la implementarea masurilor de sanatate in porturi, aeroporturi internationale si puncte de frontiera, in conformitate cu prevederile Regulamentului Sanitar International 2005;

Cabinet de vaccinari Internationale Port Constanta:

- Vaccinari si revaccinari antiamaril – 2278
- Vaccinari antihepatita A – 84
- Vaccinari si revaccinari antihepatita B – 63
- Vaccinari si revaccinari antihepatita A + B – 45
- Revaccinari dT polio – 641
- Alte vaccinari (antigripal, ROR, varicela, VTA) – 24
- Vaccinari febra tifoida – 280
- Vaccinari antimeningococice A+C – 84

Mijloace de transport inspectate - Port Constanta Nord, Constanta Sud, Mangalia – 4224
 - Aeroport Kogalniceanu - 418

- ✚ asigura schimbul de informatii specifice si colaborare interjudeteană in probleme de epidemiologie;
- ✚ organizeaza si participa la derularea unor activitati antiepidemice solicitate de CNSCBT sau dispuse de caare MS-DSPCSP,

Calculul indicatorilor:

Indicatori de evaluare:

- nr. activitati desfasurate, ca suma a activitatilor desfasurate = 172

Indicatori de rezultat - anual: indice de confirmare etiologica a bolilor transmisibile investigate in conformitate cu obiectivele programului * (nr.probe cu confirmare etiologica al caror cost a fost suportat din program / nr.total probe investigate in program, in laboratorul propriu sau in alte laboratoare – CRSP/ INCDMI Cantacuzino) a fost 47,27%.

INCIDENTA 2007 - 2011 (la 100 000 loc.)

DENUMIREA BOLII	nr. caz. 2007	Incid. 2007	nr. caz. 2008	incid. 2008	nr. caz. 2009	Incid. 2009	nr.caz. 2010	Incid. 2010	nr.caz. 2011	Incid. 2011
Total hepatite	241	33,65	107	14.8	106	14.6	247	34.12	107	14.7
Scarlatina	141	19,68	87	12.1	69	9.5	57	7.9	58	8
Meningita CSE	38	5,3	9	1.2	8	1.1	4	0.55	4	0.55
Leptospiroza	9	1,25	6	0.8	5	0.7	4	0.55	1	0.13
Febra	74	10,33	80	11.1	113	15.6	42	5.8	36	5

butonoasa										
Malarie	8	1,11	1	0.13	2	0.27	4	0.55	4	0.55
Febra tifoida	1	0,13	0	0	0	0	2	0.27	0	0
Antrax	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tetanos	0	0	1	0.13	0	0	0	0	1	0.13
Febra paratifoida	0	0	0	0	1	0.13	0	0	0	0
BDA	1959	273,5	2339	324.7	4350	602.2	5136	709.6	2962	409
Dizenterie	61	8,5	30	4.2	144	19.9	43	5.9	28	3.9
Parotidita epidemica	30	4,18	20	2.8	12	1.6	4	0.55	1	0.13
Gripa	44	6,14	23	3.1	151	20.9	45	6.2	47	6.5
Rujeola	0	0	0	0	0	0	2	0.27	97	13.4
Tuse convulsiva	0	0	1	0.13	2	0.27	0	0	0	0
Trichineloză	6	0,83	1	0.13	2	0.27	2	0.27	4	0.55
Angina SH	400	55,85	357	49.5	189	26.1	124	17.13	237	32.7
Erizipel	3	0,14	32	4.4	9	1.2	2	0.27	22	3.03
Meningita West Nile	1		0	0	0	0	10	1.38	2	0.3
Meningita virală	52	7,4	37	5.1	5	0.7	2	0.27	6	0.8
Meningita bacteriană	11	1,53	9	1.2	14	1.9	6	0.8	7	0.96
Meningita bacilară TBC	0	0	0	0	2	0.27	4	0.55	3	0.4
Mononucleoză infecțioasă	0	0	17	2.4	16	2.2	39	5.4	42	5.8
Varicelă	1261	176,08	1174	163	1227	169.8	1246	172.1	1664	230
Rubeolă	89	12,42	56	7.7	30	4.2	40	5.5	4	0.55
Scabie	20	2,8	20	2.8	13	1.8	18	2.48	0	0
TIA	486	67,86	403	55.9	382	52.8	250	34.5	128	17.7
Salmoneloză	0	0	16	2.2	9	1.2	42	5.8	34	4.7
Sifilis	418	58,36	300	41.6	0	0	184	25.4	138	19
Botulism	1	0,13	1	0.13	0	0	0	0	0	0
SRC	0	0	11	1.5	0	0	0	0	0	0
Boala Lyme	1	0.13	1	0.13	0	0	7	0.96	8	1.1
Bruceloză	0	0	1	0.13	0	0	0	0	0	0
Echinococoza	0	0	0	0	0	0	2	0.27	0	0
RAPI	0	0	0	0	0	0	2	0.27	1	0.13
Giardioza	0	0	0	0	0	0	842	116.3	616	85
Toxoplasmoza	0	0	0	0	0	0	3	0.4	11	1.5
Listerioza	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0.4
Denga	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.13

Subprogramul 2.2 de supraveghere și control infecția HIV

Colaborarea cu rețeaua HIV/SIDA (Centrul Regional SIDA Constanta, Clinica de zi, Spitalul Clinic de boli infectioase, CRTS, laboratoare din sistemul private și de stat, medici de familie) activitățile care se desfășoară în cadrul acestei colaborări sunt:

-depistarea de persoane infectate HIV prin Centrul de consiliere și testare care funcționează în cadrul DSPJ încă din anul 1991. Personalul medical din cadrul centrului asigură consilierea (informativă, pretest și posttest) și testarea HIV gratuită populației generale și categoriilor prioritar vizate, grupe cu risc de expunere, persoane cu infecții cu transmitere sexuală, persoane cu TBC, nou-născuți din mame seropozitive, donatori de sânge, personal medico-sanitar, hemodializați, transfuzați, utilizatori de droguri injectabile, deținuți, bărbați care practică sexul cu persoane de același sex, persoane care practică sex comercial, contactați cu persoane infectate HIV, persoane cu parteneri sexuali multipli, viol/abuz sexual, soferi de transport internațional, marinari de cursă lungă, persoane cu sejur mai lung de 6 luni în străinătate, persoane care au lucrat mai mult de 6 luni în străinătate, prenuptial.

Activitatea acestui centru constă în consiliere și recoltare probe în cadrul locației din sediul DSPJ, Constanta str. Nicolae Iorga nr.89, dar și prin deplasare pe teren săptămânal și la orice solicitare la:

- Spital Clinic de Pneumoftiziologie Palazu Mare,
- Spital osteoarticular TBC Agigea – compartiment exterior al Spitalului Clinic Județean de Urgență Constanta,
- secția DV Constanta - compartiment exterior al Spitalului Clinic Județean de Urgență Constanta,
- cabinete medicale individuale medicina de familie.

Deplasările la cererea medicilor de familie pentru recoltare teste HIV și VDRL la gravide în cadrul subprogramelor de sănătate se efectuează mult mai rar decât anii anteriori deoarece aceste testări se efectuează prin laboratoarele private și punctele lor de recoltare unele existente chiar în sediul cabinetelor de medicina de familie.

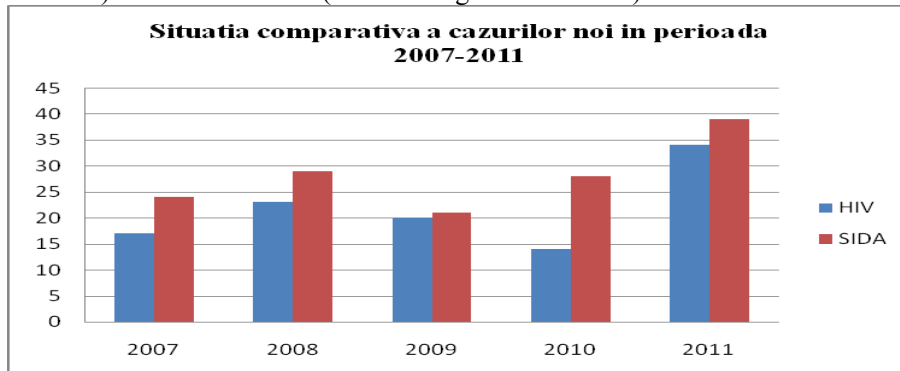
Activitatea Centrului de consiliere și testare în anul 2011:

Grupa de risc	Consilieri		Testari ELISA		Testari teste rapide maternități private și de stat	
	pretest	posttest	pozitiv	negativ	pozitiv	negativ
Gravide	3816	3706	2 (1 caz nou)	45	0	3769
Populație generală	825	276	20	805		
TBC	549	12	12 (2 cazuri vechi)	537		
ITS	1		1 caz nou	0		
Marinari	7		3 cazuri noi	4		
Persoane care practică sex comercial	10		0	10		
Homosexuali	38		5 (1 caz vechi)	33		
Utilizatori de droguri	1		1 (caz nou)	0		
Copiii strazii	5		0	5		
Partener sexual pozitiv	9		2 cazuri noi	7		
Testare la cerere	89		1 caz nou	88		

Persoanele pozitive (Elisa și W.Blott) sunt consiliate posttest de către un medic epidemiolog și apoi îndrumate pentru încadrare clinică, luare în evidență, tratament și declarare la Spitalul Clinic de Boli Infectioase.

- efectuarea anchetei epidemiologice la cazurile noi internate ;
- evidenta cazurilor suspecte declarate de laboratoare;
- asigurarea in cadrul Subprogramului de supraveghere si control a infectiei HIV a platii testelor de confirmare Western Blott pentru cazurile noi cat si pentru monitorizarea din 6 in 6 luni a nou nascutului din mama seropozitiva pentru stabilirea precoce a statusului HIV al copilului. Au fost trimise la INCDM I. Cantacuzino si confirmate W.Blott 73 de probe .

In anul 2011 au fost confirmate si declarate 73 de cazuri noi, 35 cazuri HIV (din care 2 copii cu transmitere verticala) si 38 cazuri SIDA (cazuri inregistrate la adulti).



- verificarea fiselor de declarare, cazurilor noi, reactualizari si fise de deces HIV/SIDA;
- trimiterea lunara a fiselor la CNLAS – Institut National de Boli infectioase „Prof. dr. Matei Bals.”
- evidenta statistica cazurilor – in baza cumulativa, in perioada 1989 – 2011 , s-au inregistrat 2622 cazuri (din care in viata 964 persoane, 75 cazuri pierdute din evidenta si 1498 persoane decedate). In evidenta activa a Centrului Regional HIV/SIDA Constanta sunt 912 cazuri din care 736 de cazuri cu tratament antiretroviral.
- evidenta testarilor HIV lunare, trimestriale semestriale si anuale, in conformitate cu prevederile Ord. MS nr .588/2000 – privind stabilirea unor categorii de boli pentru care raportarea testarilor de laborator este obligatorie, efectuate in laboratoarele private si de stat si trimiterea lor la CNLAS – Institut National de Boli infectioase „Prof. dr. Matei Bals.”

Situatia comparativa a testarilor HIV efectuate Laboratoare private si de stat judet Constanta / Laborator DSPJ

Grupa de risc	Semestrul I			
	Judet Constanta		Laborator DSPJ	
	Total	Pozitivi	Total	Pozitivi
BTS	31	0	1	1
TBC	26	10	549	12
Gravide	7107	1	1269	3
Donatori de sange	11866	3	-	-
Personal medico-sanitar	253	0	25	0
Hemodializati	11	0	305	0
Transfuzati	194	0	-	-
Control prenuptial	14	0	-	-
Utilizatori de droguri	1	0	1	1
Homosexuali	22	0	38	6
Pers. care practica sex comercial	-	-	10	0
Pers. contact cu pers.inf HIV	184	0	8	1
Marinari	7808	0	7	3
Soferi de cursa lunga	14	0	-	-
Pers cu sejur in strainatate>6 luni	102	0	-	-
Pers. cu lucru in strainatate	102	0	-	-
Testare la cerere	7288	3	1187	9
Testari in scop diagnostic	1381	158	2175	74
Nn testati in maternitate	0	0	0	0
Pers. fara adapost (copiii strazii)	-	-	7	0
Total	36285	165	5582	110

- verificarea lunara la Centrul Judetean de Statistica a buletinelor statistice de deces .Copia buletinului de deces al cazurilor HIV/SIDA depistate sunt trimise la Clinica HIV/SIDA din cadrul Centrului Regional HIV/SIDA Constanta.

- evidenta accidentelor profesionale inregistrate la personalul medical, verificarea fisei (formular din Ghidul de prevenire al transmiterii infectiei HIV) si declararea lor, lunar, la CNLAS. In 2011 s-au inregistrat si declarat 24 cazuri de accidente profesionale - 1 medic si 23 cadre medicale(din Spitalul Clinic de Boli infectioase si Spitalul Clinic Judetean de Urgenta) , studenti , elevi la scoli/licee cu profil sanitar -. Toate cazurile s-au prezentat direct la medicul de boli infectioase unde li s-a recoltat sange pentru HIV si markeri virali hepatici iar in urma evaluarii clinice au primit tratament antiretroviral. In situatia in care persoana cu accident profesional cu risc de infectie HIV se prezinta direct la DSPJ aceasta este consiliata, i se recolteaza proba de sange pentru HIV si este indrumata la Spitalul Clinic de boli infectioase pentru indicatii de tratament.In cadrul aceleiasi colaborari lunar Centrul Regional de Transfuzie Sanguina Constanta inaintea la DSPJ Constanta situatia testarilor HIV, pentru luna precedenta, clasificate pe grupe de varsta, grupa de donare(prima donare, donare regulata, donare ocazionala), rezultatul testarii. Persoanele cu test ELISA reactive sunt indrumate la DSPJ – Compartiment Supraveghere epidemiologica si control boli transmisibile pentru efectuarea anchetei epidemiologice si recoltarea unei noi probe de sange, pentru cel de-al doilea test ELISA. De asemenea pentru cazurile reactive este completata Fisa de declarare a suspiciunii de infectie HIV/SIDA ce cuprinde date de identitate ale persoanei, domiciliul, data testarii pozitive, tipul de test. Confirmarea cu W. Blott CRTS o efectueaza la Institutul National de Hematologie si Transfuziologie Bucuresti.

DSPJ transmite anual la Centrul Regional de Transfuzie Sanguina Constanta cazurile de malarie si meningoencefalite West Nile inregistrate si declarate in vederea excluderii de la donare

Indicatori de rezultat:

- procent de persoane testate in laboratorul DSP, din totalul persoanelor testate din grupele la risc testate in judet: 8,09% - 2011
- procent de gravide testate HIV in maternitati din totalul gravidelor din judet: 49,53 -2011

Subprogramul 2.3 Supraveghere si control TBC

Realizari in prevenirea si combaterea tuberculozei :

1) Am coborat pe locul 8 ca valoare a incidenta tuberculozei in anul 2010 si valoarea acestui indicator continua sa scada :

- OLT – 151.9%000
- GIURGIU – 143.2%000
- DOLJ -141%000
- TELEORMAN -128.4%000
- GALATI - 127.9%000
- MEHEDINTI 127%000
- ARAD - 119.4%000
- CONSTANTA-113.6%000
- (la nivel national - 90.5%000)**

iar la copii suntem pe locul 9 si de asemenea suntem in scadere :

- TELEORMAN – 98.2%000
- ILFOV – 79.8%000
- GIURGIU - 72%000
- VASLUI -53.8%000
- GALATI - 45.9%000
- TULCEA - 43.6%000
- MARAMURES - 36.6%000
- MURES - 35.3%000
- CONSTANTA -113.6%000

cu urmatoarea distributie comparativa a cazurilor noi pe 2009,2010 si 2011 pe zone :

Dispensare TBC	2009			2010			2011		
	Cazuri noi	Din care copii	Recidive	Cazuri noi	Din care copii	Recidive	Cazuri noi	Din care copii	Recidive

CONSTANTA	542	62	119	454	23	100	436	30	85
MEDGIDIA	106	1	24	86	8	14	83	3	22
HARSOVA	23	1	8	28	3	11	25	0	5
BANEASA	44	1	13	36	3	11	9	1	0
MANGALIA	69	4	17	68	4	23	77	4	16
CERNAVODA	39	3	11	39	2	7	23	1	5
TOTAL	823	72	192	712	44	166	653	39	133

si numarul cazurilor a continuat sa scada in 2011:

3) Rata de succes trapeutic este peste media nationala (in jur de 85%)si cea europeana (in jur de 80 %) cu urmatoarea distributie pe zone :

- Constanta- 89%
- Medgidia- 91%
- Harsova- 98%
- Cernavoda- 91 %
- Baneasa- 81%
- Mangalia- 87%

4) In 2011 s-a rezolvat partial problema celor doua dispensare TBC fara acoperire in personal:

- Cernavoda – acoperit cu 1 zi pe saptamana de Dr Mihai si
- Baneasa – solicitarea suplimentare cu un post la Dispensarul TBC Medgidia pentru a acoperi si teritoriul Baneasa

Pe 24 martie, de Ziua Mondiala a Tuberculozei, a avut loc o conferinta de presa cu participarea medicilor coodonatori din Dispensarul TBC Constanta, Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Constanta si Directia de Sanatate Publica Constanta si tot pentru a marca aceasta zi, au fost desfasurate activitati de informare-educarecomunicare de catre DI-ul Coordonator judetean PNCT, Dr.Mihai Daniel la Scoala Posliceala Sanitara "George Emil Palade" Constanta si au fost afisate postere specifice acestei actiuni in diverse unitati sanitare din orasul si judetul Constanta.

Activitati:

1. Asigura si distribuie spitalelor/sectiilor de specialitate si dispensarelor de pneumoftiziologie necesarul de PPD si materiale sanitare necesare pentru testarile IDR:

- pentru dispensarele TBC s-au achizitionat doar PPD si Hidrazida, celelalte materiale necesare testarii solicitate prin referat nu au fost achizitionate pntru ca finantarea a fost doar pe medicamente ;

	CONSTANTA	MEDGIDIA	MANGALIA	CERNAVODA	HARSOVA	TOTAL
PPD 2 UI cutii 50 f (stoc de 8)	6	1			1	8
Medicamente CSS						
Izoniazida cps de 100 mg	30000		10000	5000		45000
cps 300 mg	9000					9000

2. Efectueaza, in cadrul subprogramului de prevenire si control al infectiei cu HIV, testarea HIV pentru pacientii suspecti/confirmati cu tuberculoza:

-DSP a asigurat in acest semestru testarea si consilierea bolnavilor de TBC spitalizati la cele doua unitati spitalicesti de profil din judet (Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Constanta si Spitalul de Ftiziologie Agigea): s-au consiliat si testat 296 pacienti cu TBC din care 6 rezultate au fost pozitive, unul fiind caz vechi (total testari HIV la bolnavi TBC pe judet 306 cu 6 pozitivi = 1,96%)

3. Coordoneaza investigatia epidemiologica in focarele cu minim 3 cazuri;

4. Raporteaza la INSP - CNSCBT focarele cu minim 3 cazuri - in acest an au evoluat

- un focar la Centrul de Plasament "Ovidiu"
- un focar la Scoala generala nr. 16 Constanta

5. Colaboreaza cu reseaua de pneumoftiziologie la instruirea personalului medical pentru aplicarea prevederilor programului:

- pe 28.04.2011, dupa confirmarea noului coordonator tehnic judetean, au fost prelucrate : metodologia de derulare a subprogramului si continutul adresei primite de la Institutul National de Pneumologie,,Marius Nasta"(225/01.04.2011), via Centrul National de Supraveghere si Control al Bolilor Transmisibile, cu precizari tehnice de specialitate privind activitatile implicate de acest subprogram cu toti specialistii de pneumoftiziologie din judet;
- au fost planificate intalniri cu medicii de familie pe zone care au fost amanate pentru semestrul doi din lipsa unei locatii (Dispensarul TBC Constanta a intrat in renovare si restructurare pentru cateva luni urmand a fi dat in uz in luna august – lucrarile au fost finantate din fonduri europene pe un proiect de restructurare propus de Spitalul de Pneumoftiziologie si Prefectura Constanta, cu infiintarea unui ambulatoriu integrat de spital).

6. Monitorizeaza la nivel judetean derularea programului, in colaborare cu medicul coordonator judetean TB: la nivelul DSP se fac urmatoarele activitati :

- a) calculul si raportarea indicatorilor :

INDICATORI SUBPROGRAM NATIONAL DE SUPRAVEGHERE SI CONTROL AL TUBERCULOZEI (1.2.3) - 2011

	nr persoane examinate pentru depistarea tbc (suspecti, contacti, grupuri de risc crescut)	nr idr ppd	nr persoane la care s-a initiat chimioprofilaxia	cost idr	cost chimioprofilaxie	cost mediu idr	cost mediu chimioprofilaxie
Dispensar TBC			chimioprofilaxia				
CONSTANTA	4716	1826	533	2773.24	10109.16	1.51	18.96
MEDGIDIA	1286	289	107	504.57	1811.75	1.74	16.93
CERNAVODA	315	25	9	32.25	24.21	1.29	2.69
MANGALIA	1098	201	37	295.29	361.076	1.46	9.75
HARSOVA	351	26	16	164.84	224.64	6.34	14.04
BANEASA	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	7766	2367	702	3770.19	12530.836	1.59	17.85

- b) introducerea lunara intr.-o baza de date a fiselor de declarare a cazurilor noi de TBC;

- c) centralizarea cazurilor de TBC din unitatile de invatamant de toate gradele cu asigurarea dezinfectiei in focar la toate suspiciunile din aceste unitati;

- d) declararea si introducerea in registrul unic de BT a meningitelor TBC:

-in acest semestru au fost declarate si confirmate prin cultura 2 cazuri – o adulta de 22 ani dintr-un centru social din Ovidiu si un copil de 9 ani in cadrul focarului de la Centrul de Plasament "Ovidiu"

(pentru confirmarea diagnosticului s-a mediat un protocol de colaborare intre Spitalul Clinic de Boli Infectioase si Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie – Anexa I)

e) investigarea si raportarea focarelor cu ≥ 3 cazuri :

- in acest semestru a evoluat un focar la Centrul de Plasament “Ovidiu” (rezultatele anchetei se pot vedea in Anexa II)

f) verificarea in teren a modului de colaborare intre reseaua TBC si medicii de familie: colaborarea intre reseaua TBC si medicii de familie si tratamentul sub directa observatie au avut mult de suferit dupa suspendarea platii DOTS

g) asigurarea recuperarii la vaccinare a restantierilor la vaccinarea BCG: recuperarea se face prin dispensarul TBC Constanta – Dr Popescu, pentru asigurarea unei evaluari corecte a situatiei si pentru a nu se risipi vaccin

7. Asigura si distribuie spitalelor/sectiilor de specialitate si dispensarelor de pneumoftiziologie necesarul de formulare, registre, birotica si materiale de educatie pentru sanatate privind tuberculoza- aceasta activitate se desfasoara prin biroul de educatie pentru sanatate;

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

- pentru anul 2011 s-au alocat 60000 lei care au fost distribuiti pe dispensare TBC prin adresa nr. 2052 / 17.02.2011:

din care s-au alocat pe semestrul I 2011 30000 – cheltuiti integral pana la data curenta :

- 25000 Constanta,
- 2000 Mangalia,
- 2000 Medgidia si
- 1000 Harsova

PN.I. 2.4. Subprogramul de supraveghere si control al bolilor cu transmitere sexuala Judetul Constanta

Activitati:

1. asigura testarea serologica gratuita a gravidelor, in vederea depistarii infectiei luetice;
2. efectueaza investigatia epidemiologica pentru cazurile suspecte de sifilis congenital la nou-nascutul viu, in colaborare cu medicul specialist DV si cu medicul de familie – 5 cazuri ;
3. efectueaza testele serologice pentru depistarea cazurilor de sifilis congenital;
4. coordoneaza investigatia epidemiologica in focarele de sifilis – 1 focar cu 8 cazuri;
5. efectueaza testarea serologica pentru depistarea infectiei luetice la persoanele neasigurate;
6. efectueaza testele serologice cantitative pentru monitorizarea eficacitatii tratamentului antiluetic;
7. monitorizeaza si evalueaza la nivel judetean desfasurarea programului ;
8. raporteaza centrelor regionale de sanatate publica indicatorii si fac propuneri de imbunatatire a derularii programului;
9. trimite lunar fisele de supraveghere a infectiilor cu transmitere sexuala (ITS) la CRSP coordonator.

3. Programul national de supraveghere si control al infectiilor nosocomiale (IN)

Activitati:

1. supravegherea infectiilor nosocomiale prevazute in reglementarile legale in vigoare (culegerea, validarea, analiza, interpretarea si raportarea datelor epidemiologice) - au existat 69 cazuri dintre care 25 la SCJU;
2. instituirea si aplicarea masurilor de prevenire si control in trei focare de infectii nosocomiale, in colaborare cu CNSCBT sau structurile de specialitate din CRSP (2 focare de rujeola la Spitalul Municipal Medgidia, cu 9 si respectiv 7 cazuri si 1 focar TIA la Sanatoriul Balnear si Recuperare Techirghiol, cu 14 cazuri);
3. asigura prestatii de laborator contra cost pentru unitatile sanitare cu paturi la cererea acestora;
4. asigura instruire profesionala in vederea cresterii eficientei activitatii de supraveghere; epidemiologica si a controlul infectiilor nosocomiale in unitatile sanitare cu paturi ;
5. furnizarea de consultanta referitoare la respectarea circuitelor functionale in unitatile sanitare cu paturi la momentul reorganizarii diverselor spatii de spitalizare

8.2. Raportul Compartimentului de evaluare a factorilor de risc din mediul de viață și muncă

PN II. PROGRAMUL NAȚIONAL DE MONITORIZARE A FACTORILOR DETERMINANȚI DIN MEDIUL DE VIAȚĂ ȘI MUNCĂ

1. Subprogramul privind protejarea sănătății publice prin prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc determinanți din mediul de viață și muncă;

Obiectivul 1: Protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc din mediul de viață

a) supravegherea calității apei potabile - program care se derulează pe tot parcursul anului în baza contractelor încheiate cu producătorii/distribuitorii de apă potabilă conform legislației sanitare privind monitorizarea calității apei potabile (HG 974/2004).

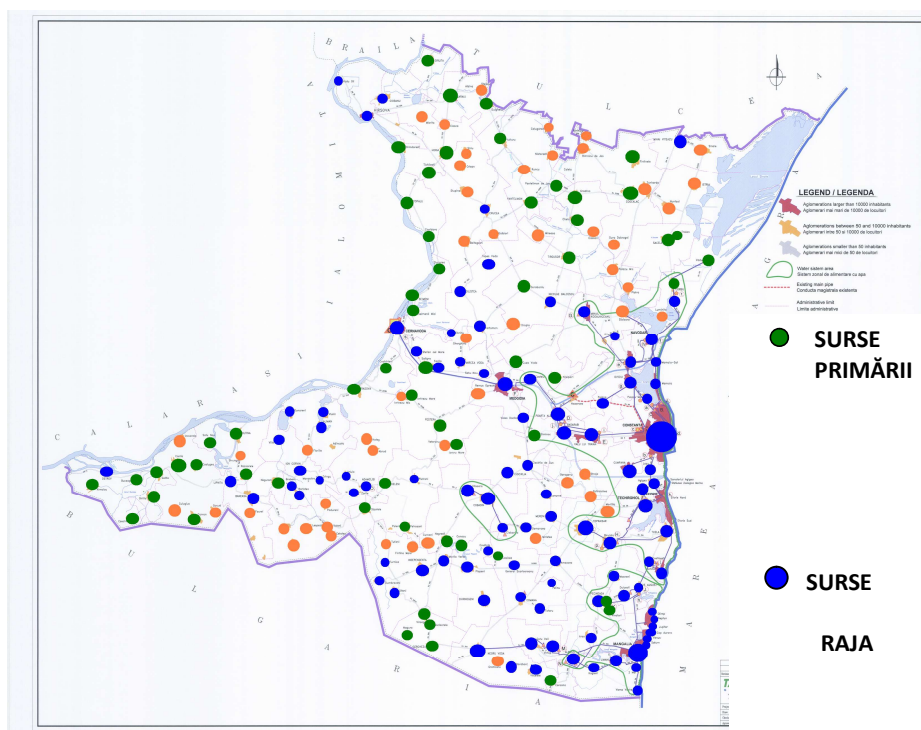
Județul Constanța este alcătuit din 3 municipii, 9 orașe, 58 de comune și 188 de sate.

Cele **3** municipii și cele **9** orașe au sistemele de aprovizionare cu apă potabilă aflate în exploatarea SC RAJA SA CONSTANȚA, principalul operator de apă potabilă de pe teritoriul județului. De asemenea și **78** dintre localitățile rurale sunt administrate de același operator.

Un număr de **58** de localități au sisteme centralizate de aprovizionare cu apă potabilă aflate sub responsabilitatea directă a primăriilor sau a societăților înființate de administrația locală.

În județ există și **2** localități care au dubla administrare în cele 2 zone de aprovizionare - una administrată de către SC RAJA SA CONSTANȚA și cealaltă de către primăria locală (Corbu și Pecineaga).

50 de sate sunt aprovizionate în continuare prin sisteme individuale de aprovizionare cu apă potabilă (fântâni sau cisme).



Sunt supravegheate si un numar de **4** sisteme de aprovizionare cu apa potabila din industria alimentara (HEINEKEN – fabrica de bere, ARGUS – fabrica de ulei, DOBROGEA – fabrica de paine, METRO – hipermarket).

Tot in cadrul monitorizarilor se realizeaza supravegherea calitatii apei potabile si in zona de industrie nealimentara a celor **4** sisteme centralizate (CN ADMINISTRATIA PORTURILOR MARITIME SA CONSTANTA – zona portuara, LA FARGE ROMCIM – fabrica de ciment, ROMPETROL QUALITY CONTROL – rafinaria, ARGOS – centrala atomica).

Deasemenea, cele 5 platformele de foraj ale PETROMAR aflate in bazinul Marii Negre sunt supravegheate prin recolte trimestriale din rezervoarele de inmagazinare a apei potabile.

Astfel, in anul 2010 au fost incheiate un numar de **38** contracte cu o valoare de **115553 lei** care au continuat si in anul 2011.

In 2011 s-a monitorizat apa potabila din **78** localitati (cu surse exploatate de catre SC RAJA SA CONSTANTA) si **45** localitati (cu surse aflate in administrarea primariilor locale) in baza contractelor incheiate in 2010 cat si a altor contracte incheiate in 2011 (**31 contracte – 247978 lei**) ce se vor finaliza in 2012. Acest lucru se datoreaza faptului ca valabilitatea unui contract de prestari servicii apa potabila este de 1 an calendaristic, timp in care exista obligativitatea pastrarii zonei de aprovizionare in conformitate cu HG 974/2004.

In aceste contracte sunt incluse si cele din industria alimentara si alte surse de aprovizionare cu apa potabila.

Supravegherea calitatii apei potabile se face prin realizarea monitorizarii de audit la sursele administrate de catre SC RAJA SA CONSTANTA asigurata de recoltele de probe lunare din judet, parcurgand cele 8 trasee de recolta conform planificarii, iar in municipiile judetului prin recoltarea saptamanala a probelor din rezervoare si retele.

Monitorizarea de control si-o efectueaza societatea prin laboratorul propriu acreditat RENAR.

In cazul primariilor rurale, se realizeaza si monitorizarea de control si cea de audit prin recolte de probe la 2 luni.

Monitorizarea calitatii apei potabile s-a efectuat prin prelevarea unui numar de **4879** de probe bacteriologice din rezervoare si retea ce au evidentiat un numar de **801** probe necorespunzatoare din punct de vedere bacteriologic. Toate neconformitatile inregistrate pentru parametrii bacteriologici au fost analizate din punct de vedere al cauzelor posibile, au fost comunicate prin adrese producatorului/distribuitoare (fie el societate sau administratie locala) care cuprind masurile ce se impun pentru remedierea acestor situatii ce sunt urmate de recontrolul efectuat cu laboratorul.

S-au recoltat deasemenea, in conformitate cu planurile de monitorizare intocmite in conformitate cu HG 974/2004, **1574** de probe chimice din care s-au efectuat **7415** analize chimice inregistrandu-se un numar de **483** analize necorespunzatoare pentru parametrul nitrati si cloruri. S-au efectuat si un numar de **1300** de analize pentru metale grele care au evidentiat **43** de analize necorespunzatoare pentru crom total , **1** pentru plumb si **2** pentru fier.

O particularitate a panzeri freactice din judetul Constanta o reprezinta prezenta incarcaturii crescute de nitrati.

SISTEME CENTRALIZATE CU NITRATI – PRIMARII

PRIMARIA AMZACEA - LOCALITATEA CASICEA

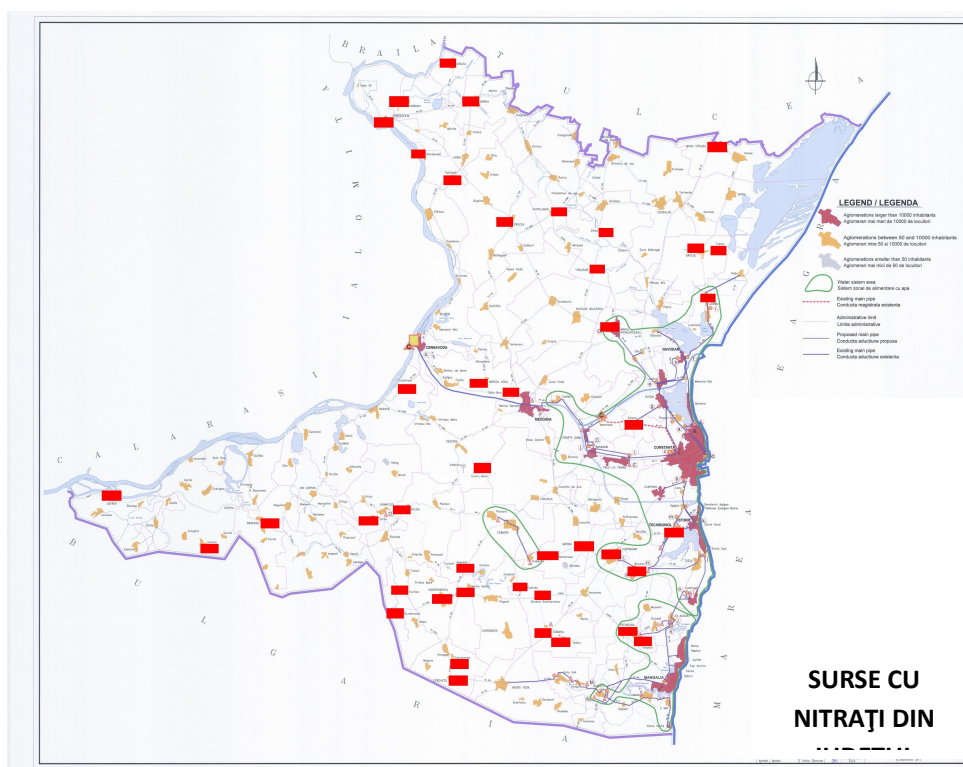
PRIMARIA GHINDARESTI - LOCALITATEA GHINDARESTI

PRIMARIA TARGUSOR - LOCALITATEA TARGUSOR

PRIMARIA GRADINA - LOCALITATEA CHEIA
 PRIMARIA PANTELIMONU - LOCALITATEA PANTELIMONU DE SUS
 PRIMARIA CORBU - LOCALITATEA CORBU
 PRIMARIA DELENI - LOCALITATEA DELENI
 PRIMARIA LIPNITA - LOCALITATEA CARVAN
 PRIMARIA HORIA - LOCALITATEA TICHILESTI
 PRIMARIA SARAIU - LOCALITATEA SARAIU
 PRIMARIA GARLICIU - LOCALITATEA GARLICIU
 PRIMARIA SACELE - LOCALITATELE SACELE SI TRAIANU
 PRIMARIA PECINEAGA - LOCALITATELE PECINEAGA, VANATORI
 PRIMARIA CERCHEZU - LOCALITATELE CERCHEZU, CASCIOARELE
 PRIMARIA PESTERA - LOCALITATEA IZVORU MARE
 PRIMARIA COBADIN- LOCALITATEA NEGRESTI
 PRIMARIA RASOVA – LOCALITATEA COCHIRLENI

SISTEME CENTRALIZATE CU NITRATI – RAJA

HARSOVA, CIOBANU, CRUCEA, M.KOGALNICEANU, ZORILE, COMANA, TATARU, MOVILA VERDE, TOPRAISAR, DUMBRAVENI, FURNICA, OSTROV, MERENI, OSMANCEA, MIHAI VITEAZU, POIANA, INDEPENDENTA, BANEASA, TECHIRGHIOL, GENERAL SCARISOREANU, MIRCEA VODA, SATU NOU



S-au recoltat si **47** de probe bacteriologice de apa de fantana si foraj din care **26** au inregistrat depasiri la parametrii bacteriologici si **46** de probe chimice de apa de fantana si foraj din care au fost lucrate un numar de **344** analize din care **12** au fost necorespunzatoare.

Au fost acordate unui numar de **70** de autorizatii sanitare de functionare sistemelor centralizate de aprovizionare cu apa potabila aflate in administrarea SC RAJA SA CONSTANTA.

22 sisteme de aprovizionare cu apa potabila administrate de SC RAJA SA CONSTANTA prezinta incarcatura de nitrati peste limita admisa de legislatia sanitara in vigoare.

S-au eliberat un numar de 9 autorizatii sanitare cu derogare pentru parametrul nitrat urmatoarelor sisteme centralizate de apa potabila exploatare de catre SC RAJA SA CONSTANTA:

- HARSOVA-CIOBANU
- TECHIRGHIOI
- OSTROV
- COMANA
- TATARU
- OSMANEA
- INDEPENDENTA
- MIRCEA VODA - ZONA GARA,
- CRUCEA

Sunt in lucru autorizatiile sanitare cu derogare pentru sistemele de aprovizionare cu apa potabila: Zorile, Dumbraveni (parametrul nitrat), iar pentru sistemul centralizat de aprovizionare cu apa potabila Furnica s-a trimis adresa catre SC RAJA SA CONSTANTA prin care se aducea la cunostinta ca nu se poate autoriza din cauza situatiei sursei: amplasament necorespunzator, imposibilitatea asigurarii perimetrului de protectie sanitara, abordarea panzei freatice de suprafata in locul unui acvifer de profunzime.

Autorizatii sanitare de functionare au fost acordate unui numar de 8 sisteme centralizate de aprovizionare cu apa potabila aflate in administrarea primariilor locale.

20 sisteme de aprovizionare cu apa potabila gestionate de catre primarii prezinta incarcatura de nitrati peste limita admisa de legislatia sanitara in vigoare.

A fost organizata o sedinta de informare asupra necesitatii autorizarii cu derogare a sistemelor centralizate ce inregistreaza depasiri ale parametrului nitrati la care au fost invitati factorii de decizie din cadrul primariilor rurale si personal tehnic al SC RAJA SA CONSTANTA. La aceasta sedinta au participat si reprezentati ai Consiliului Judetean Constanta. Cu toate ca au urmat si adrese de informare asupra modalitatii de autorizare catre producatorii/distribuitorii de apa potabila care administreaza acest tip de sisteme care inregistreaza neconformitati chimice, nu s-au inregistrat alte dosare de solicitare a autorizatiei sanitare cu derogare.

Lista cu sistemele centralizate de aprovizionare cu apa potabila ce prezinta o incarcatura peste limita de 50 mg/l a fost inaintata catre Institutia Prefectului Constanta si catre Serviciul de Control in Sanatate Publica.

Dintre toate localitatile din judetul Constanta nu realizeaza monitorizarea calitatii apei potabile in conformitate cu HG 974/2004 urmatoarele primarii:

ALBESTI - sistem centralizat Coroana;

BANEASA - sistemul centralizat Negureni;

CERCHEZU - sisteme centralizate Cerchezu, Magura, Viroaga, Cascioarele – nu vin la monitorizare desi au contract de prestari servicii dovedind o lipsa totala de colaborare;

LIMANU - sistem centralizat Hagieni;

LIPNITA - sisteme centralizate Carvan, Coslugea (desi au incheiat contract de prestari servicii pentru monitorizarea calitatii apei potabile, motiveaza lipsa combustibilului pentru realizarea transportului probelor);

OSTROV- sisteme centralizate Bugeac, Galita, Garlita, Ezechioi, Almalau;

PANTELIMON - sisteme centralizate Pantelimon de Sus, Pantelimon de Jos;

SALIGNY - sistemul centralizat Saligy,

TARGUSOR – sistem centralizat Targusor.

SC RAJA SA CONSTANTA nu a realizat monitorizarea localitatii Faclia nou preluata in 2011 si a preluat noi 3 sisteme centralizate de aprovizionare cu apa potabila nemonitorizate pana in semestrul II 2011.

La sfarsitul anului 2010 s-au determinat valori crescute ale cromului peste limita admisa in apa potabila furnizata de catre SC RAJA SA CONSTANTA in reseaua zonei de case din localitatea Mihail Kogalniceanu. Din analiza valorilor pentru crom total inregistrate in apa din puturile din localitatea Mihail Kogalniceanu a rezultat ca exista si puturi cu nivele scazute ale concentratiei de crom. S-a impus producatorului de apa eliminarea puturilor

cu valori crescute ale cromului, evaluarea si echiparea corespunzatoare a puturilor cu nivel scazut de crom, combinarea apei, tratarea apei, controlul eficientei, inlocuirea conductelor care contin crom in zona, informarea consumatorilor. Toate masurile impuse au avut ca scop aducerea concentratiei de Cr la valorile limita prevazute de legislatia sanitara in vigoare. S-a impus de asemenea si intensificarea monitorizarii pentru acest parametru pentru tinerea sub control a situatiei. Toate masurile au fost duse la indeplinire, astfel incat in iunie 2011 toate probele se incadrau in limitele normale. Din pacate, incepand cu luna iulie, s-a revenit la valorile peste limita ducand in acest fel la impunerea autorizarii cu derogare si pentru parametrul crom total, nu numai pentru parametrul nitrat. In acest sens SC RAJA SA CONSTANTA va completa documentatia cu referatul tehnic de la INSP Bucuresti, in conformitate cu legislatia.

A fost postat un comunicat pe site-ul DSPJ CONSTANTA despre acest aspect in vederea informarii publicului interesat.

b) evaluarea calitatii apei de imbaiere - program demarat in luna mai 2011

In data de 05.05.2011, orele 12 a avut loc sedinta publica cu referire la organizarea noului sezon estival 2011 si gestionarea calitatii apei de imbaiere la care au participat Prefectura Constanta, INCDM Grigore Antipa, Administratia Bazinala de Ape Dobrogea-Litoral, Agentia de protectie a mediului Constanta, mass-media (televiziunile locale). La aceasta sedinta s-a facut o prima evaluare a sezonului estival si s-a stabilit pe aceasta cale modul de colaborare intre institutiile participante, prin schimb de informatii conform legislatiei si reinnoirea protocoalelor de colaborare anterioare. In urma sedintei s-a incheiat o conventie de colaborare avand ca parteneri DSPJ Constanta, INCDM Grigore Antipa si Administratia Bazinala de Ape Dobrogea-Litoral. Partile semnatare ale conventiei au stabilit de comun acord in monitorizarea estivala a calitatii apei de imbaiere si a starii plajelor turistice din litoralul aferent judetului Constanta de la Navodari la Vama-Veche si in scopul asigurarii unei mai bune informari a publicului, Mass-mediei, organelor de decizie locale si centrale, operatorilor din domeniul turismului. Ca urmare a conventiei, saptamanal se emite un buletin informativ emis in comun de toate partile semnatare si care este trimis catre factorii de decizie locali si mass-media pentru informarea publicului larg.

In data de 16.05.2011 a inceput monitorizarea calitatii apei de imbaiere recoltandu-se probele de apa de mare si nisip din presezon.

Probele se recolteaza din 48 de puncte fixe stabilite pe tot litoralul cu o frecventa bilunara.

LOCALITATE	PUNCT DE MONITORIZARE (DENUMIRE)	Coordonate (grd, min sec) NORD	Coordonate (grd, min sec) EST
NAVODARI	TABARA DELFIN	44°18'59"	28°38'08"
	HANUL PIRATILOR	44°17'16"	28°37'27"
	CAMPING MARINA SURF	44°17'13"	28°37'26"
	PERLA MAJESTIC	44°17'10"	28°37'26"
	POPAS III MAMAIA	44°16'48"	28°37'17"
	CAMPING PESCARESC	44°16'27"	28°37'19"
MAMAIA	TABARA TURIST	44°16'03"	28°37'18"
	ENIGMA	44°15'57"	28°37'17"
	ESTIVAL	44°15'46"	28°37'19"
	VEGA	44°15'25"	28°37'18"
	REX	44°14'56"	28°37'22"
	CASTEL	44°14'19"	28°37'33"
	CAZINO	44°14'02"	28°37'41"
	PERLA	44°13'25"	28°38'02"
	AURORA	44°13'08"	28°38'17"

CONSTANTA	DELFINARIU	44°12'36"	28°39'06"
	MODERN	44°10'46"	28°39'31"
EFORIE NORD	DEBARCADER	44°04'08"	28°38'21"
	BELONA	44°03'41"	28°38'29"
CORDON EF. N-S	AZUR	44°03'13"	28°38'37"
	TABARA EFORIE SUD	44°02'56"	28°38'43"
EFORIE SUD	SPLENDID BEACH	44°02'07"	28°39'14"
	CAZINO	44°01'42"	28°39'25"
COSTINESTI	PESCARIE	43°57'03"	28°38'22"
	FORUM	43°56'43"	28°38'17"
OLIMP	PESCARIE	43°53'54"	28°36'57"
	PISCINA OLTENIA	43°53'17"	28°36'37"
	ZONA 0 PROTOCOL	43°53'04"	28°36'21"
NEPTUN	TERASA BRIZA	43°52'38"	28°36'21"
	NEPTUN II	43°52'08"	28°36'21"
JUPITER	BRASERIA DELFINUL	43°51'37"	28°36'26"
	COMPLEX COMETA	43°51'22,5"	28°36'26"
	HOTEL CAPITOL	43°51'12"	28°36'30"
	HOTEL CALIFORNIA	43°51'09,2"	28°36'30"
CAP AURORA	HOTEL OPAL	43°51'04,4"	28°36'30"
	HOTEL ONIX	43°50'56,3"	28°36'12,3"
	RESTAURANT PESCARESC	43°50'52,5"	28°36'10"
VENUS	RESTAURANT CALIPSO	43°50'35"	28°36'06,2"
	HOTEL AFRODITA	43°50'44,5"	28°36'02,9"
	HOTEL SILVIA	43°50'35"	28°35'59"
	PERLA VENUSULUI	43°50'27"	28°35'27"
CORDON VENUS- SATURN	BUFET ADRIANA	43°49'58"	28°35'19"
	ACTETIS	43°49'48"	28°35'19"
SATURN	ADRAS	43°49'37"	28°35'28"
	PLAJA DIANA	43°49'17"	28°35'03"
MANGALIA	MANGALIA	43°48'32"	28°35'01"
2 MAI	2 MAI	43°47'08"	28°34'47"
VAMA - VECHE	VAMA -VECHE	43°45'14"	28°34'27"

Calendarul de recolta a fost stabilit in presezon si comunicat catre Ministerul Sanatatii si Comisia Europeana.

Deoarece litoralul a fost impartit in 2 partii (partea de nord si partea de sud), saptamanal se recolteaza probe dintr-una din partile stabilite, astfel incat in fiecare saptamana avem rezultate privind calitatea apei de imbaiere (desi ritmul de recolta pentru fiecare punct de monitorizare ramane bilunar).

NR. CRT.	ZONA DE IMBAIERE	DATA DE RECOLTA
1	NAVODARI MAMAIA CONSTANTA	16.05.2011, 30.05.2011, 13.06.2011, 27.06.2011, 11.07.2011, 25.07.2011, 08.08.2011, 22.08.2011, 05.09.2011

2	EFORIE NORD EFORIE SUD COSTINESTI	18.05.2011, 01.06.2011, 15.06.2011, 29.06.2011, 13.07.2011, 27.07.2011, 10.08.2011, 24.08.2011, 07.09.2011
3	OLIMP, NEPTUN, JUPITER, CAP AURORA, VENUS, SATURN, MANGALIA, 2MAI, VAMA VECHE	23.05.2011, 06.06.2011, 20.06.2011, 04.07.2011, 18.07.2011, 01.08.2011, 15.08.2010, 29.08.2011, 12.09.2011

Deși legislația prevede ca monitorizarea calității apei de băut să fie suportată financiar de către operatorii de plajă, în fiecare an întâmpinăm greutăți în acest sens. În 2011 s-au încheiat un număr de **17 contracte** în valoare de **45402,877 lei**. Unul din motivele care îngreunează activitatea de încheiere a contractelor este nefinalizarea în timp util a licitațiilor privind închirierea sectoarelor de plajă.

S-au eliberat un număr de **16** autorizații sanitare/vize anuale pentru zonele de plajă.

S-au recoltat **432** probe microbiologice și **432** probe chimice apă de mare din care **5** necorespunzătoare pentru CBO₅. De asemenea au fost recoltate și 432 probe de nisip umed și 432 probe de nisip uscat înregistrându-se o probă necorespunzătoare.

De asemenea, în perioada sezonului estival se monitorizează și apa din piscinele de pe litoral în baza contractelor de prestări servicii încheiate în acest sens. Astfel a existat un număr de **38** contracte cu o valoare de **47929 lei**.

S-au recoltat 329 probe bacteriologice de apă de piscină din care 40 au fost necorespunzătoare și 329 probe chimice de apă de piscină corespunzătoare.

În data de 02 martie 2011 a avut loc la Brussels întâlnirea Comitetului pentru Directiva privind gestionarea calității apei pentru băut (2006/7/EC). La această întâlnire a participat dr. Caruceru Luiza Anca ca și coordonator al grupului de experți ai ministerului sănătății pe domeniul apă de băut.

Întâlnirea a fost organizată de Comisia Europeană și a avut ca scop prezentarea de către aceasta a ***proiectului Deciziei privind stabilirea unui simbol pentru informarea publicului privind clasificarea apei de băut și interzicerea băuturii sau sfaturi împotriva băuturii***, ca urmare a prevederilor Directivei 2006/7/CE. Totodată, au fost prezentate noile reguli privind procesul de luare a deciziilor în cadrul Comitetului.

În conformitate cu prevederile articolului 12 alin.(a) Statele Membre sunt obligate să furnizeze publicului în perioada sezonului de băut informații cu privire la clasificarea apei de băut, precum și orice interdicție sau recomandare/sfat împotriva băuturii prin intermediul unui semn sau simbol simplu și clar. În acest sens, la solicitarea Comisiei Europene, Societatea Regală pentru Prevenirea Accidentelor, Marea Britanie (ROSPA - Royal Society for the Prevention of Accidents) a elaborat un studiu prin care s-a urmărit revizuirea și dezvoltarea unui set de logo-uri pentru a informa și avertiza populația privind calitatea apei de băut, ținând cont de clasificarea acesteia: „Dezvoltarea unor simboluri pentru informarea privind calitatea apei în conformitate cu Directiva Apei de Băut 2006/7/EC”. Acesta a constituit principalul subiect de dezbateră al întâlnirii Comitetului pentru Directiva privind gestionarea calității apei pentru băut, desfășurată la Bruxelles în data de 09 decembrie 2009.

c) supravegherea cazurilor de methemoglobinemie acută infantilă, generate de apă de fântână;

În județul Constanța, în afara de fântâni, există și mai multe sisteme centralizate care furnizează o apă potabilă cu încărcătură de nitrați peste limita prevăzută de legislație. Prin monitorizarea acestora, informarea primăriilor locale, a populației cât și a sistemului sanitar din teritoriu, numărul cazurilor de methemoglobinemie infantilă a scăzut de-a lungul anilor, astfel încât acestea au capatat un caracter sporadic, în semestrul I 2011 înregistrându-se un singur caz în localitatea Cobadin. Raportările pe acest program se fac trimestrial către CRSP Iași.

d) monitorizarea apelor potabile îmbuteliate - altele decât apele minerale naturale sau decât apele de izvor;

Nu avem unitati producatoare/importatoare de apa potabila imbuteliata pe teritoriul judetului.

e) monitorizarea calitatii apei balneare din statiunile balneare si centre de tratament de pe teritoriul tarii;

Desi, conform metodologiei primite, pentru sinteza nationala nu sunt prevazute si datele din judetul Constanta, serviciul de evaluare a factorilor de risc de mediu DSPJ Constanta monitorizeaza prin analize chimice si bacteriologice apa lacului Techirghiol prin contract de prestari servicii cu Sanatoriul balnear Techirghiol si THR Marea Neagra – bai reci Eforie Sud.

S-a recoltat un numar de 12 probe bacteriologice, 12 probe chimice apa de lac si un numar de 7 probe bacteriologice namol terapeutic.

f) program de evaluare a calitatii apei potabile si a riscului pentru sanatate a consumatorilor in cazul expunerii la apa potabila poluata natural cu Arsen;

A fost efectuata actiunea de investigare a forajelor peste 100 adancime de pe teritoriul judetului Constanta si de identificare a celor poluate cu arsen, actiune prin care s-a evidenciat lipsa poluarii panzei freatice cu acest metal pe teritoriul judetului Constanta. In decursul lunii noiembrie s-au recoltat cele 11 probe de apa de foraj din zonele unde solul prezinta incarcatura in apropierea pragului de alerta. (date furnizate de catre Agentia De Protectia Mediului Constanta).

Rezultatele analizelor chimice pentru probele de apa recoltate in cadrul programului au fost transmise de catre INSPBucuresti in cursul lunii februarie si au evidenciat valori sub CMA.

g) evaluarea impactului asupra sanatatii a poluantilor atmosferici si adaptarea la schimbarile climatice;

SO₂ 238 probe

NO₂ 238 probe

Pulberi in suspensie 236 probe

Pulberi sedimentabile 111 probe/9 probe necorespunzatoare

h) evaluarea riscului asupra sanatatii in expunerea la soluri poluate chimic si microbiologic;

S-au recoltat probe de sol de la 2 gradinite aflate pe teritoriul municipiului Constanta: gradinita Lumea Copiilor si gradinita Amicii si au fost trimise la INSP Bucuresti. Au fost completate anexele cu indicatorii de sanatate pe 2011 din cadrul celor doua institutii prescolare investigate, precum si fisele de analiza cu rezultatele analizarii probelor de sol. Probele de sol s-au incadrat in limitele normale. Materialul a fost trimis in luna februarie 2012 la INSPB.

i) monitorizarea si inspectia sistemului de gestionare a deseurilor rezultate din activitatea medicala;

Derularea programului s-a facut prin colectarea datelor de la 14 unitatile sanitare cu paturi din judet, raportarea lunara la APM Constanta si trimestriala la INSP Bucuresti.

j) supravegherea starii de sanatate a populatiei in raport cu calitatea habitatului uman;

S-au completat 100 de chestionare in trimestrul III si au fost trimise la INSPB.

k) impactul asupra mediului si sanatatii generat de managementul deseurilor menajere;

S-a completat fisa privind gestionarea deseurilor menajere si a fost transmisa la INSPB.

l) evaluarea si supravegherea starii de sanatate a populatiei expuse la zgomotul urban;

S-au completat 50 de chestionare in trimestrul III si au fost trimise la INSPB.

m) studiu de perceptie a populatiei privind radiatiile UV din mediul natural si artificial si campurile electromagnetice cu frecvente intre 0 - 300 GHz;

S-au completat 50 de chestionare in trimestrul III si au fost trimise la INSPB.

Sinteze redactate si predate in semestrul I 2011, privind caracterizarea starii de sanatate a populatiei si evaluarea riscurilor de mediu identificate

-Raportul judetean privind calitatea apei potabile 2010 inaintat catre Prefectura Judetului Constanta si Consiliul Judetean Constanta

-Raportul anual 2010 pentru zonele de aprovizionare cu apa care furnizeaza in medie mai mult de 1.000 m³/zi sau care deservesc mai mult de 5.000 de persoane inaintat catre **INSTITUTUL NATIONAL DE SANATATE PUBLICA, CENTRUL NATIONAL DE MONITORIZARE A RISCURILOR DIN MEDIUL COMUNITAR**

-Sinteza "Apa de imbaiere 2010" inaintata catre APM Constanta

P.N.II - 2. Subprogramul privind protejarea sanatatii publice prin prevenirea imbolnavirilor asociate factorilor de risc alimentari si de nutritie.

1. Evaluarea factorilor de risc din materiale care vin in contact cu alimentele:

Program derulat de Serviciul de Control in Sanatate Publica.

2. Monitorizarea nivelului de iod din sarea iodată pentru consum uman:

Program derulat de Serviciul de Control în Sănătate Publică.

3. Rolul alimentului în toxinfecțiile alimentare din România :

Au fost investigate 27 focare de toxinfecție alimentară cu 244 consumatori, 82 cazuri de îmbolnăvire și 80 cazuri internate, s-au întocmit fișele de raportare OMS care au fost înaintate către Centrul de Sănătate Publică București.

4. Protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor prin reducerea consumului de sare din produsele alimentare :

Evaluarea conținutului de sare din anumite produse, în vederea reformulării și aprecierea aportului mediu de sare a locuitorilor.

Pentru evaluarea ingestiei de sare pentru cetățenii din România, s-a completat jurnalul alimentar și un număr de 20 fișe chestionar care s-au expediat la ISP București.

Produsele analizate pentru conținutul de sare: alimente fast food, sosuri preambalate, mâncare restaurant - catering, mâncare gătită în gospodării individuale. Total probe recoltate = 51. Pentru fiecare grupă de produse s-a întocmit o fișă conform Anexei 1 din metodologie și s-a calculat media aritmetică a concentrației de sare.

Rezultatele au fost transmise la CRSP București în 12.12.2011.

5. Evaluarea ingestiei de aditivi alimentari:

Program derulat de Serviciul de Control în Sănătate Publică.

6. Evaluarea alimentației și a stării de nutriție a populației și identificarea factorilor de risc alimentari cu impact asupra stării de nutriție :

Programul nu s-a derulat din cauza lipsei fonduri și de personal din partea instituției noastre.

7. Monitorizarea calității alimentelor cu destinație nutrițională specială inclusiv a reziduurilor de pesticide:

Catagrafierea alimentelor cu destinație nutrițională specială, recoltarea și analizarea a 10 probe de alimente cu destinație nutrițională specială pt. nitrati, metale grele (Pb, Cd), contaminare microbiologică (la nivelul laboratoarelor DSPJ Constanța) precum și a 6 probe pentru reziduuri pesticide (organoclorurate și organofosforice). Rezultatele analizelor au fost centralizate și transmise la CRSP Cluj în 02.12.2011

8. Monitorizarea alimentelor tratate cu radiații :

Program derulat în colaborare cu Serviciul de Control în Sănătate Publică.

Serviciul supraveghere: verificarea prin sondaj a etichetării produselor alimentare din import (condimente, plante aromatice uscate, ingrediente uscate, suplimente alimentare pulbere), conform legislație în vigoare – Ord. 855 / 2001.

Serviciul de control: evaluează condițiile igienico sanitare în unitățile cu acest profil și a recoltat 2 probe de alimente din import China, pe care le-a trimis spre analiză la Inst. Magurele.

Rezultatele s-au trimis responsabilului de sinteză care le-a centralizat și trimis la CRSP Iași în 21.02.2012.

9. Monitorizarea calității suplimentelor alimentare :

În colaborare cu DCSP Constanța.

- Rezultatele analizei probelor recoltate de către DCSP (4 probe de suplimente alimentare pentru ex. microbiologic și toxicologic -nitrati, nitriti, Pb, Cd -), au fost centralizate și transmise la CRSP Timișoara.

13. Monitorizarea alimentelor cu adaos de vitamine, minerale și alte substanțe:

Continuarea catalogării alimentelor în unități mari de distribuție, 32 produse nou înscrise. Au fost vizate sucurile de fructe și de legume, produse de panificație, lactate, băuturi energizante, bomboane, batoane energizante. Datele, centralizate, au fost transmise prin e-mail , în 13.12.2011.

Au fost completate 100 de fișe chestionar care au fost trimise la CRSP Timișoara în cursul lunii octombrie.

14. Monitorizarea coloranților sintetici din băuturi alcoolice și nealcoolice:

Obiectiv : identificarea și determinarea cantitativă a coloranților sintetici ce se introduc în băuturi nealcoolice și alcoolice pentru conferire culoarea dorită și / sau mascare defecte de calitate.

Rezultatele analizelor (10 probe), centralizate, au fost transmise CRSP Cluj, pe suport de hartie si electronic (e-mail), in 08.12.2011.

OBIECTIVUL 3: Activitati de protejarea sanatatii si prevenirea imbolnavirilor asociate factorilor de risc ocupationali pe sem. I 2011

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

-evaluarea riscului asupra sanatatii in expunerea la factori nocivi profesionali in vederea prevenirii imbolnavirilor profesionale si a bolilor legate de profesie;

-Medicii de medicina muncii au fost contactati telefonic, adresa e-mail si scrise pentru a reactualiza Dosarul de obiectiv al unitatilor economice si catagrafierea locurilor cu conditii deosebite, numarul de expusi la noxe peste LMA.

- crearea evidentelor privind dispensarizare bolilor profesionale si bolilor legate de profesie, bolilor cronice si evidenta morbiditatii cu incapacitate de munca. S-a constatat inconstanta actualizarii acestor evidente.

-in scopul activitatii de prevenire si reducerea morbiditatii profesionale, in semestrul I au fost cercetate 6 boli semnalate prin fisa BP1 si declarate 4 (TBC pulmonar Cancer pulmonar pe fond de Silicoza pulmonara, discopatie lombara de etiologie profes., fibrozxa pulmonara) si 2 cazuri infirmate :de Hipoacuzie datorita epasirii termenului de 2 ani de la incetarea expunerii, limfom malign datorita neintrunirii conditiilor de declarare.

Din fisele de semnalare a BP1, 2 au fost facute de medicii de medicina muncii care isi desfasoara activitatea in jud. Constanta. Recomandarea a fost ca acestia sa se implice in depistrea bolilor profesionale si a bolilor legate de profesie.

-Serviciile de medicina muncii sa efectueze studiul morbiditatii profesionale:incidenta bolilor profesionale, a bolilor legate de profesie.

-absenteismul prin boala profesionala pe parcursul anului 2011 a fost de 257 zile .,

2. Supravegherea expunerii la azbest si monitorizarea masurilor pentru protejarea sanatatii fata de acest risc – A fost initiata, si se afla in desfasurare, activitatea de de mo-

nitorizare a fostilor expusi profesional si luati in evidenta cu azbestoza; sint luati in supraveghere un nr. de 7 persoane, toate confirmate si declarate, cu boala profesionala, in anii trecuti.

3. Supravegherea respectarii cerintelor minime legislative privind sanatatea si securitatea in munca a lucra- torilor expusi la riscuri generate de zgomot.

Responsabilii de supravegherea expusului profesional la zgomot au primit fisele de monitorizare propuse in cadrul Sintzei nationale care trebuiesc completate. Actiune in derulare; la cerea agentilor economici au fost finalizate un numar de 37 actiuni si s-au facut un nr. de 119 determinari, din care 70 cu valori peste 80 dB).

4.Noxe profesionale (chimice si pulberi) cu impact in expunera profesionala din Romania .Metode de determinare in aerul zonelor de munca , indicatori biologici de expunere si/sau de efect, conform Sintzei nationale;

-S-au efectuat determinari toxicologice la solicitarea agentilor economici(pulberi , acizi, NO2, CO, alcali, acizi) 232 de probe, din care 2 cu depasirea CMA.

-S- au facut determinari ,biotoxicologice 78 de probe cu 234 de analize precum si determinari de microflora la agentii economici sau in cadrul programului de control, cu recoltarea a 625 de probe

5. Actiuni de evaluare ,promovare a sanatatii la locul de munca (comunicarea si informarea asupra riscului profesinal ;

-Aducerea la cunostiinta angajatorilor si salariatilor a posibilitatii aparitiei bolilor profesionale, a bolilor legate de profesie ce reprezinta impactul factorilor profesionali asupra starii de sanatate a personalului expus; luarea de masuri tehnico-organizatorice si medicale corespunzatoare.

6 . Implementarea legislatiei de sanatate in munca la nivel teritorial;

-Recomandarea efectuarii de catre agentii economici a evaluarii factorilor de risc, determinarilor pentru zgomot, pulberi, noxe chimice; cunoasterea legilor privind expusul profesional si obligativitatea respectarii acestora.

1. Alte actiuni destinate rezolvării priorităților locale;

-Verificarea acreditării serviciilor de medicina muncii ,deoarece in momentul de fata in supravegherea expusilor profesional este facuta de catre medici de alte specialitati .

-Verificarea respectării legislației privind atribuțiile medicului cu competența in medicina de întreprindere(competente si limite).Conform Leg.418/2004 completata de Leg. 48/2007.

- Obligatorietatea raportării de către medicii de medicina muncii DSPJ –ului, compartimentul de MM, a indicatorilor de morbiditate, a expusilor profesional pe tipuri de noxe, a bolilor profesionale si bolilor legate de profesiune,a bolilor cornice, dispensarizarea lor, anunțarea accidentelor de munca, semnalarea suspiciunii de boala profesionala, a informatiilor , documentelor si statisticilor conform atribuțiilor medicilor de medicina muncii.

Respectarea H.G 355/2007 aliniat 3, 7, HG. 37/2008, OMS 240/2004

-Privind expusul profesional la Radiatii ionizante unui medic cu abilitare pentru expusul profesional la radiatii ionizante considera ca informatiile pentru completarea tabelelor conform Sintezei nationale confidentiale.

-Solicitarea efectuării determinarilor de noxe angajatorilor pentru a efectua examenul medical la angajare, control periodic conform expunerii

- Sintezele din cadrul Programului National de monitorizare a factorilor determinanti din mediul de viata si de munca pe expunerea profesionala la radiatii ionizante,zgomot, noxe profesionale chimice si pulberi, sint in derulare.

Ca o mentiune, compartimentul de medicina muncii al DSPJ intimpina greutati in colectarea datelor de la medicii de medicina muncii din teritoriu,

In scopul finalizării actiunilor, se conteaza, in continuare pe colaborarea inspectorilor sanitari din cadrul Serviciului de Control in Sanatatea Publica care au fost informati privind realizarea acestor Sinteze.

8.3. Raportul Compartimentului de evaluare si promovare a sanatatii

RAPORT DE ACTIVITATE PN V 2011 TRIMESTRUL I

Campania IEC de prevenire a cancerului de col uterin (23.01. – 29.01.2011):

- concepere si distribuire de materiale informationale pentru grupul tinta
- campanie cu voluntari pentru distribuirea materialului “Cancerul mamar/Cancerul de col uterin”
- organizarea de activitati de PSEPS in unitatile de invatamant
- organizarea unei mese rotunde cu asistentii medicali
- ore de Educatie pentru Sanatate in unitatile de invatamant
- participarea la emisiuni radio, tv

Campania IEC pentru Ziua Mondiala de lupta impotriva cancerului (1.02. – 12.02.2011):

- intalnire cu pacienti din Oncologie si voluntari
- Conferinta de presa
- sustinerea de ore de EPS pentru elevii din scoli si licee – 35 unitati de invatamant implicate in campanie
- organizarea de concursuri de cunostinte, colaje, desene in scoli si licee
- participarea la emisiuni radio si tv
- conceperea de materiale pentru site-ul DSPJ
- masa rotunda cu personalul medical din unitatile de invatamant si abordarea temei “Profilaxia cancerelor – mamar, de col uterin, bronho-pulmonar, de piele, colo-rectal”
- intalnire cu un grup de psihologi “Factorii emotionali implicati in cancer”

a IV-a Editie - Organizarea, in colaborare cu Inspectoratul Scolar Judetean, a celei de a IV-a Editii a Olimpiadei Judetene de Educatie pentru Sanatate – pentru clasele V-VIII – bibliografie pusa la dispozitie de DSPJ, concepere de subiecte, festivitate de premiere

I Editie a Olimpiadei Judetene de Educatie pentru Sanatate la clasele IX – X - bibliografie pusa la dispozitie de DSPJ, concepere de subiecte, festivitate de premiere

Campania IEC pentru ZM sindrom Down (21.03.2011):

- intalniri cu personalul medical – s-au folosit materiale informationale concepute la nivel national
- intalniri ale copiilor de clasa I din Proiectul Pilot “Educatie pentru Sanatate” cu copii cu sindrom Down (12.03.- 21.03.2011)

Campania IEC pentru Ziua Mondiala a Apei (22.03.2011):

- organizarea in 25 institutii de invatamant a unor activitati de EPS privind “Rolul si importanta apei pentru organismul uman”
- concurs de desene pe tema “Apa – forta vitala”

Campania IEC pentru Ziua Mondiala de lupta impotriva TBC (1.03. – 31.03.2011):

- conceperea de materiale pentru site-ul DSPJ
- activitati de PSEPS in unitatile de invatamant
- ore de EPS in unitatile de invatamant
- Conferinta de presa
- Concursuri de desene in unitatile de invatamant
- Concursuri de cunostinte pe tema “Prevenirea TBC”
- Activitati de EPS in colaborare cu personal medical de la Sp. Pneumoftiziologie
- Activitate cu voluntari – educatie prin egali (peer group education), distribuire de materiale informationale
- Aparitii la radio si tv

Organizarea, in colaborare cu ISJ, a I Editii a Olimpiadei Judetene de Educatie pentru Sanatate la clasele I – IV – BPPSEPS din DSPJ a asigurat bibliografia, conceperea de subiecte si festivitatea de premiere

TRIMESTRUL al II-lea

Campanie IEC pentru Ziua Mondiala a Sanatatii si Ziua Nationala a Sanatatii (1.04. – 20.04.2011):

- concepere de materiale pentru site
- Conferinta de presa
- campanie de masurare gratuita a tensiunii arteriale, glicemiei si greutatii corporale – in 2 puncte din oras
- distribuire de materiale informationale concepute la nivelul BPPSEPS
- ore de EPS
- concursuri de desene, de cunostinte in scoli
- organizarea de activitati sportive in colaborare cu DJTS
- intalniri cu cadrele didactice
- mese rotunde cu personalul medical
- aparitii la radio si tv

Campanie IEC pentru Saptamana Europeana a Vaccinarii (23.04. – 30.04.2011):

- conceperea de materiale informationale pentru site-ul DSPJ
- Conferinta de presa
- participarea la emisiuni radio si tv
- conceperea unui spot informational pentru ecranele din mijloacele RATC
- masa rotunda cu reprezentatii OAMMR Constanta
- campanie de informare in judet – intalniri si distribuire de materiale
- intalnire cu cadre didactice formate in EPS

I Editie a Olimpiadei Nationale de Educatie pentru Sanatate – clasele VII, VIII, IX, X

BPPSEPS din DSPJ a asigurat bibliografia, conceperea de subiecte si premiera/festivitatea de premiere

Campanie IEC pentru Ziua Nationala a Inimii (1.05. – 4.05.2011):

- conceperea de materiale pentru site-ul DSPJ
- participarea la emisiuni radio si tv
- Educatie pentru Sanatate prin desen la clasele I – tema “Inima sanatoasa”
- conceperea unui spot informational pentru ecranele mijloacelor de transport RATC
- distribuire de materiale tematice
- concurs de desene, colaje

- intalnire cu cadrele didactice de la clasele I-IV
- ore de Educatie pentru Sanatate in unitatile scolare
- organizarea unor intalniri cu elevii pentru activitati sportive “Sport pentru inima ta!”
- campanie de strada cu voluntari – distribuire de fluturasi

Campanie IEC pentru Campania “Clean your hands!” (5.05. – 12.05.2011)

- distribuire de materiale informationale in unitatile de invatamant, CMI, policlinici, spitale
- masa-rotunda cu personalul medical din spitale
- Conferinta de presa
- Actiuni de EPS – spalarea corecta pe maini – la gradinite si clasele I
- Ore de EPS in unitatile scolare din judet – Prevenirea bolilor transmisibile prin spalarea corecta pe maini
- Participarea la emisiuni radio si tv
- Conceperea de materiale pentru site-ul DSPJ
- Realizarea unui spot informational pentru ecranele mijloacelor RATC

Campanie IEC pentru Ziua Mondiala de lupta impotriva hipertensiunii arteriale (13.05. – 20.05.2011)

- organizarea unor activitati sportive de masa, in colaborare cu DSPJ
- conceperea spotului informational pentru ecranele mijloacelor de transport RATC
- participarea la emisiuni radio si tv
- conceperea de materiale pentru site-ul DSPJ
- activitati de EPS in unitatile de invatamant
- ore de EPS in scolile din oras si judet
- masa rotunda cu asistentii medicali
- afisarea posterelor la loc vizibil in unitatile de invatamant si in unitati spitalicesti
- activitate “Importanta activitatii fizice pentru prevenirea hipertensiunii arteriale” – in colaborare cu ISJ si DTSJ – pentru cadrele didactice

Campanie IEC pentru Ziua Europeana de lupta impotriva Obezitatii (21.05. – 28.05.2011)

- conceperea materialului pentru site-ul DSPJ
- participarea la emisiuni radio si tv
- conceperea spotului informational pentru ecranele mijloacelor RATC
- ore de EPS
- activitati de EPS intre scoli – concursuri de cunostinte, concursuri sportive
- “Parada fructelor si legumelor” cu elevii clasei I
- seminar in colaborare cu Ordinul Asistentilor Medicali
- masa rotunda cu medicii scolaristi
- activitate EPS cu elevii de liceu “Forma fizica – moda sau necesitate?”
- distribuire de materiale in CMI si in unitati spitalicesti

Campanie IEC pentru Ziua Mondiala antifumat (1.05. – 31.05.2011)

- conceperea de materiale pentru site-ul DSPJ
- participarea la emisiuni radio si tv pe tema
- conceperea unui spot informational pentru ecranele mijloacelor RATC
- ore de Educatie pentru Sanatate in scoli si licee
- activitati EPS: concursuri de cunostinte, concursuri de desene, concursuri intre scoli
- distribuire de materiale informationale in scoli, CMI, unitati medicale
- colaborare cu personalul Sp. Pneumoftiziologie
- afisarea de postere la locuri vizibile in oras si judet (scoli, CMI, Serv. Sociale din Primarii)
- campanie de strada cu distribuire de pliante

Campanie IEC pentru Ziua Mondiala a Mediului Inconjurator (5.06.2011)

- activitate practica in natura – “Mediu sanatos pentru sanatatea noastra” cu elevii claselor I-IV
- conceperea de materiale pentru site-ul DSPJ
- participarea la activitati radio si tv
- conceperea spotului informational pentru ecranele mijloacelor RATC
- activitati de EPS cu elevii

Campanie IEC pentru Ziua Mondiala antidrog (7.06. – 27.06.2011)

- conceperea de materiale pentru site-ul DSPJ
- participarea la emisiuni radio si tv pe tema
- conceperea unui spot informational pentru ecranele mijloacelor RATC
- ore de Educatie pentru Sanatate in scoli si licee
- activitati EPS: concursuri de cunostinte, concursuri de desene, concursuri intre scoli
- distribuire de materiale informatinale in scoli – activitati cu voluntari
- colaborare cu personalul Sp. Pneumoftiziologie
- afisarea de postere la locuri vizibile in oras si judet (scoli, CMI)

TRIMESTRUL al III-lea**Campania IEC Stil de viata sanatos (3 luni)**

- conceperea de materiale pentru site-ul DSPJ
- materiale de informare pentru presa scrisa, participarea la emisiuni radio si tv
- ore de Educatie pentru Sanatate in scoli
- activitati de Educatie pentru Sanatate in scoli si licee
- distribuire de materiale de Educatie pentru Sanatate la CMI din oras si judet

Campania IEC pentru prevenirea consumului de alcool si droguri (2 luni – iulie si august)

- activitati de EPS pe litoral, cu voluntari
- distribuire de materiale de EPS pe litoral
- concepere de materiale educationale pentru grupul tinta
- participarea la emisiuni radio, tv
- concepere materiale pentru presa scrisa

Campania IEC pentru Saptamana Mondiala a Alimentatiei la San (1 – 7 august 2011)

- conceperea de materiale pentru site-ul DSPJ
- conceperea unui spot educational pentru mijloacele de transport in comun RATC
- organizarea unei mese rotunde cu femeile (mame ale copiilor din scoli)
- organizarea unui seminar cu asistentii medicali

Campanie IEC pentru ZM a Sanatatii Orale (12 Septembrie 2011)

- conceperea de materiale pentru site-ul DSPJ
- conceperea spotului pentru RATC
- activitati de EPS in gradinite si scoli
- ore de Educatie pentru Sanatate in scoli
- concursuri de desene si concursuri de cunostinte
- panouri tematice in unitatile de invatamant

Campanie IEC pentru Saptamana Europeana a Mobilitatii (16 – 22 Septembrie)

- conceperea de materiale pentru site-ul DSPJ
- conceperea unui spot pentru mijloacele de transport in comun RATC
- activitati sportive in scoli si gradinite

Campanie IEC pentru prevenirea bolilor de sezon (2 luni) – Ziua Mondiala de lupta impotriva hepatitei (28 Iulie)

- activitati de EPS pe litoral, cu voluntari
- distribuire de materiale de EPS pe litoral si in hoteluri, unitati publice
- concepere de materiale educationale pentru grupul tinta

Campania IEC pentru prevenirea imbolnavirilor cauzate de expunerea excesiva la soare

- activitati de EPS pe litoral, cu voluntari
- distribuire de materiale de EPS pe litoral
- concepere de materiale educationale pentru grupul tinta
- participarea la emisiuni radio, tv
- concepere materiale pentru presa scrisa

Campania IEC pentru Ziua Mondiala a Inimii (26 Septembrie 2011)

- activitati de EPS cu cadrele didactice
- distribuire de materiale in scoli
- activitati EPS in scoli, gradinite si licee
- concepere de materiale educationale pentru grupul tinta
- participarea la emisiuni radio, tv
- concepere materiale pentru site-ul DSPJ
- conceperea unui spot educational pentru mijloacele RATC
- organizarea concursurilor pentru celebrarea zilei

Campanie IEC pentru ZM a contraceptiei

- organizarea de intalniri cu femeiele din grupa de varsta 16 -19 ani si 19-25 ani
- participarea la emisiuni radio, tv
- pregatirea grupului de voluntari din licee
- distribuire de materiale educationale cu voluntari din licee

Campanie IEC pentru ZM de prevenire a rabiei

- conceperea de materiale pentru site-ul DSPJ
- distribuire de materiale in scoli

Campanie IEC pentru prevenirea bolilor transmisibile in colectivitati

- activitati de EPS cu cadrele didactice
- distribuire de materiale de EPS in scoli
- concepere de materiale educationale pentru grupul tinta
- concepere de materiale pentru presa scrisa si site
- participarea la emisiuni radio si tv

TRIMESTRUL al IV-lea**Campania IEC Stil de viata sanatos (in fiecare din cele 3 luni)**

- conceperea de materiale
- materiale de informare pentru presa scrisa, participarea la emisiuni radio si tv
- masa rotunda cu cadrele didactice
- ore de Educatie pentru Sanatate in scoli
- activitati de Educatie pentru Sanatate in scoli si licee
- activitati de formare a voluntarilor
- distribuire de materiale de Educatie pentru Sanatate in scoli si campanii de strada cu voluntari (sanatatea mentala)
- realizarea unui spot pentru mijloacele RATC

Campania IEC pentru Ziua Mondiala a Alimentului

- intalniri EPS cu cadrele didactice si cu asistentii medicali
- distribuire de materiale in scoli si spitale
- concepere de materiale educationale pentru grupul tinta
- participarea la emisiuni radio, tv
- concepere materiale pentru presa scrisa
- organizarea concursurilor de cunostinte pentru celebrarea zilei
- ore de Educatie pentru Sanatate
- activitati de EPS
- activitati de formare a voluntarilor

Campanie IEC pentru ZM a varstnicilor

- concepere si distribuire de materiale educationale pentru grupul tinta
- campanie de strada cu voluntari
- organizarea de spectacole in scoli , dedicate varstnicilor
- intalniri cu varstnicii si discutii pe problematica medicala aferenta varstei
- activitati de masurare gratuita a tensiunii arteriale la varstnici

- activitate de prezentare a unei alimentatii sanatoase, urmata de un spectacol “al fructelor si legumelor” (cu copii costumati in fructe si legume) si reprezentari artistice ale alimentelor sanatoase
- concepere de materiale pentru presa scrisa si site
- participarea la emisiuni radio si tv

Campania IEC de prevenire a cancerului mamar

- conceperea de materiale pentru grupul tinta
- materiale de informare pentru presa scrisa, interviuri radio si emisiuni tv
- masa rotunda cu asistentii medicali pe tema “Prevenirea cancerului mamar”, in colaborare cu OAMMR filiala Constanta
- distribuirea de pliante la CMI, pentru pacientii medicilor de familie
- activitati de formare a voluntarilor
- campanie de strada cu voluntari
- intalnire cu un grup de psihologi
- 1 workshop cu cadre didactice
- intalniri cu femeile (mame, bunici ale copiilor din scoli)
- realizarea unui spot pentru mijloacele RATC

Campania IEC pentru Ziua Nationala fara tutun

- implicarea scolilor si liceelor din oras si judet - activitati de EPS, ore de EPS, referate, eseuri, desene
- material pentru site
- interviuri radio, emisiuni tv, materiale pentru presa scrisa
- distributia de pliante pentru pacientii medicilor de familie in CMI
- distributia de materiale informative in unitatile spitalicesti din oras si judet
- activitati de formare de voluntari
- campanie de strada cu voluntari
- masurarea, gratuit, a CO din aerul expirat la fumatori si a capacitatii pulmonare
- realizarea unui spot pentru mijloacele RATC

Campanie IEC ZM de lupta impotriva Diabetului Zaharat

- implicarea scolilor si liceelor din oras si judet - activitati de EPS, ore de EPS
- material pentru site
- interviuri radio, emisiuni tv, materiale pentru presa scrisa
- distributia de pliante pentru pacientii medicilor de familie in CMI
- distributia de materiale informative in unitatile spitalicesti din oras si judet
- activitati de formare de voluntari, campanie de strada cu voluntari

Campanie IEC pentru Ziua Mondiala de lupta impotriva BPOC

- implicarea scolilor si liceelor din oras - ore de EPS
- material pentru site
- interviuri radio, emisiuni tv, materiale pentru presa scrisa
- distributia de pliante pentru pacientii medicilor de familie in CMI
- distributia de materiale informative in unitatile spitalicesti din oras si judet
- activitati de formare de voluntari, campanie de strada cu voluntari

Campanie IEC pentru Ziua Mondiala de comemorare a victimelor traficului rutier

- implicarea scolilor si liceelor din oras - ore de EPS
- material pentru site
- interviuri radio, emisiuni tv, materiale pentru presa scrisa
- activitati de formare de voluntari, campanie de strada cu voluntari

Campanie IEC pentru eliminarea violentei impotriva femeilor

- conceperea de materiale pentru grupul tinta, pentru site-ul institutiei
- materiale de informare pentru presa scrisa, interviuri radio si emisiuni tv
- masa rotunda cu asistentii medicali pe tema “Prevenirea formelor de abuz si violenta”, in colaborare cu OAMMR filiala Constanta
- distribuirea de pliante la CMI, pentru pacientii medicilor de familie

- activitati de formare a voluntarilor
- campanie de strada cu voluntari
- intalnire cu un grup de psihologi
- 1 workshop cu cadre didactice
- intalniri cu femeile (mame, bunici ale copiilor din scoli)

Campania IEC pentru ZM anti-SIDA

- ore si activitati de EPS in scoli si licee
- conceperea de materiale pentru grupurile tinta
- activitati de formare de voluntari pentru aceasta campanie
- distribuirea de materiale intr-o campanie de strada cu voluntari
- interventii radio si tv
- masa rotunda cu personal medical si psihologi scolari
- intalnire cu cadrele didactice pentru a discuta metodele de prevenire si nestigmatizarea
- distribuire de materiale in CMI din oras si judet

Campania IEC pentru ZEIA (Ziua Europeana a Informarii despre antibiotice) – pe parcursul a 2 luni

- conferinta de presa
- distribuire de pliante, postere in unitatile spitalicesti din oras si judet, cabinete medicale scolare si unitati de invatamant
- conceperea de materiale pentru site-ul institutiei
- interventii in mass-media

Campania IEC de prevenire a cancerelor

- conceperea de materiale pentru grupul tinta (pliante, postere s.a.)
 - materiale de informare pentru presa scrisa, interviuri radio si emisiuni tv
 - conceperea de materiale pentru site-ul institutiei
 - participarea la videoconferinta
 - conferinta de presa
 - masa rotunda cu asistentii medicali pe tema “Prevenirea cancerelor”, in colaborare cu OAMMR filiala Constanta
 - distribuirea de pliante la CMI, pentru pacientii medicilor de familie
 - activitati de formare a voluntarilor
 - campanie de strada cu voluntari
 - intalnire cu un grup de psihologi
 - ateliere de lucru cu cadre didactice
 - intalniri cu grupurile tinta
 - realizarea unui spot pentru mijloacele RATC
1. **Stadiul realizarii obiectivelor si activitatilor propuse:** realizat

PN V - PROGRAMUL NATIONAL DE EVALUARE SI PROMOVARE A SANATATII SI EDUCATIE PENTRU SANATATE

3. Subprogramul de supraveghere a starii de sanatate a populatiei

Obiectiv 1: Evaluarea si supravegherea starii de sanatate a copiilor si tinerilor

Activitati:

1. implementarea metodologiilor, monitorizarea, evaluarea si raportarea implementarii metodologiilor de supraveghere si monitorizare a dezvoltarii fizice si a sanatatii copiilor si tinerilor prin:
 - a - examene de bilant si dispensarizare;
 - b - evaluarea profilului de risc psiho-social in comunitati scolare;
 - c - identificarea, cuantificarea si monitorizarea comportamentelor cu risc pentru sanatate;
2. implementarea standardelor OMS de evaluare a dezvoltarii fizice a copiilor si tinerilor;
3. formarea personalului cabinetelor de medicina scolara/medicina de familie pentru implementarea standardelor OMS de evaluare a dezvoltarii fizice a copiilor si tinerilor;
4. efectuarea de prestatii si servicii de sanatate publica;
5. instruirea si formarea profesionala in domeniul din domeniul igienei scolare si medicinei scolare;

6. elaborarea rapoartelor anuale privind starea de sanatate a copiilor si tinerilor;
7. valorificarea si diseminarea rezultatelor catre populatie si decidenti;
8. alte activitati destinate prioritatilor locale;

RAPORT DE ACTIVITATE PE ANUL 2011

1.Implementarea metodologiilor, monitorizarea, evaluarea si raportarea implementarii metodologiilor de supraveghere si monitorizare a dezvoltarii fizice si a sanatatii copiilor si tinerilor prin:

a - Examenul de bilant –realizat

Datele primare colectate de la medicii din cabinetele scolare si de la medicii de familie din mediul urban si mediul rural au fost introduse in baza de date format Excel si au fost trimise la compartimentul Igiena copiilor si tinerilor Bucuresti in trimestrul III 2011.

Activitatea presupune examinarea prescolarilor(la varsta de 3 ani sau copii nou intrati in gradinite),elevi clasa a I-a, a IV-a, a VIII-a, a XII-a si elevi scoala profesionala (anul II), privind starea de sanatate pe cele 54 de afectiuni si indicatorii nivelului de dezvoltare fizica (masurarea greutatii si inaltimii).

Numar total subiecti examinati in mediul urban si mediul rural = 34821

Total afectiuni cronice = 6009

Numar total subiecti din mediul urban si mediul rural,cu dezvoltare fizica armonica = 28736

Numar total subiecti din mediul urban si mediul rural,cu dezvoltare fizica dizarmonica = 6085

Concluziile bilantului din luna Octombrie 2010 au fost urmatoarele : din numarul total de subiecti examinati (35062) din mediul urban si in mediul rural s-au depistat cu dezvoltare dizarmonica un numar de 5567 cazuri .

Din numarul total de dizarmonici in mediul urban si mediul rural s-au evidentiat 3537 de subiecti cu dezvoltare fizica supraponderala (+G) si 2025 de subiecti cu dezvoltare fizica subponderala (-G)

Privind situatia starii de sanatate pe cele 54 de afectiuni din numarul total de subiecti examinati (33987) au fost depistate un numar de 7089 de subiecti cu boli cronice.

a - Dispensarizarea – realizat

Datele primare colectate de la medicii din cabinetele scolare si de la medicii de familie din mediul urban si mediul rural au fost introduse in baza de date format Excel si au fost trimise la compartimentul Igiena copiilor si tinerilor Bucuresti in trimestrul III 2011.

Din numarul de copii investigati (populatia de referinta) 63883, au fost depistate un numar de 6647 cazuri de boli cronice .

Activitatea presupune examinarea aproximativa a unui numar de 67998 (cifra examinata in iulie 2010) de copii pentru depistarea bolilor cronice pe grupe de varsta (0-4 ani, 4-7 ani, 7-11ani, 11-15ani, 15-19ani) si pe categorii de afectiuni. Concluziile dispensarizarii din iulie 2010 au fost urmatoarele :

Din numarul de copii investigati (populatia de referinta)au fost depistate un numar de 7013 cazuri de boli cronice .

- Triajul epidemiologic - dupa fiecare vacanta, medicii si asistentii medicali din cabinetele scolare(in urban) si medicii de familie(in rural) efectueaza examenul medical pentru supravegherea activa a starii de sanatate in colectivitatile de anteprescolari,prescolari si elevi.

Scopul triajului este de a depista si izola precoce, inainte de intrarea in colectivitate, suspectii si bolnavii de boli contagioase. Rezultatul triajului se trimite pe suport electronic la INSP Bucuresti dupa centralizarea datelor culese din teritoriu.

b - Evaluarea profilului de risc psiho-social in comunitati scolare - realizat

– Datele primare colectate de la medicii din cabinetele scolare din mediul urban au fost introduse in baza de date format Excel si au fost trimise la C.R.S.P.Cluj luna Decembrie 2011.

Activitatea are ca scop identificarea factorilor de risc psihologici si sociali specifici unitatilor de invatamant ca prim pas in elaborarea de masuri tintite de interventie, pentru promovarea unui mediu propice bunei dezvoltari emotionale si sociale. S-au aplicat chestionarele de evaluare a profilului psiho-social al mediului scolar pentru elevi si cadre didactice in luna Septembrie - Octombrie 2011. S-au ales 2 unitati de invatamant (una cu performante scolare foarte bune si una cu performante scolare mediocre). Chestionarul se aplica initial la cadrele didactice. La un interval de minimum 2 saptamani se aplica la doua clase de elevi din aceeasi unitate de invatamant.

–Anexa 1: Chestionar de evaluare a profilului psiho-social al mediului scolar(cadre didactice - s-au aplicat 60 exemplare).

_Anexa 2: Chestionar de evaluare a profilului psiho-social al mediului scolar(elevi - s-au aplicat 116 exemplare).

c - Identificarea, cuantificarea si monitorizarea comportamentelor cu risc pentru sanatate – realizat

Activitatea are ca scop monitorizarea si corectarea comportamentelor cu risc pentru sanatate,definitorii stilului de viata cu risc : fumat, consum de alcool,droguri, comportament alimentar cu risc, agresivitate – autoagresivitate, sedentarism, comportament sexual cu risc – in unitatile de invatamant si recreere.

S-au aplicat chestionarele YRBSS variantele A si B in lunile Octombrie-December 2011:

- 120 chestionare YRBSS varianta A - pentru elevii claselor a VII-a si a VIII-a (mediul urban si mediul rural).

- 240 chestionare YRBSS varianta B - pentru elevii claselor a IX-a, a X-a, a XI-a si a XII-a (mediul urban si mediul rural).

Datele primare colectate de la medicii din cabinetele scolare din mediul urban au fost introduse in baza de date format Excel si au fost trimise la C.R.S.P. Cluj luna Decembrie 2011.

2. si 3. Implementarea standardelor OMS de evaluare a dezvoltarii fizice a copiilor si tinerilor si informarea medicilor scolaristi privind monitorizarea si evaluarea dezvoltarii fizice a copiilor si tinerilor ,urmata de distribuirea fiselor in numar de : 1920 – realizat

Grupa de varsta 0-1 an=8 fise ori 60 subiecti(urban si rural)=480 bucati

Grupa de varsta 1-2 ani=4fise ori 60 subiecti(urban si rural)=240 bucati

Grupa de varsta 2-3 ani=4 fise ori 60 subiecti(urban si rural)=240 bucati

Grupele de varsta intre 4-19 ani(1 fisa ori 16 ani ori 60 subiecti-urban si rural)=960 bucati

Evaluarea nivelului de dezvoltare fizica si a starii de nutritie se va face conform fisei 1 pe un lot de de copii si adolescenti (0-18 ani) din mediu urban si separat, din rural. Pentru perioada de 0-1 an examinarile se fac la nou nascutii si sugari in varsta de 1, 2, 4, 6, 9, 12 luni; pentru perioada 1-3 ani examinarile se fac la 15, 18, 24, 36 de luni. Pentru grupele urmatoare de varsta, examinarea se va fac anual la 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18 ani.

Datele primare colectate de la medicii din cabinetele scolare si de la medicii de familie din mediul urban si mediul rural au fost introduse separat pe fise in baza de date format Excel si au fost trimise la compartimentul Igiena copiilor si tinerilor Bucuresti la inceputul lunii Octombrie 2011.

-Evaluare factori de risc in aparitia cariei dentare - realizat

Studiul isi propune identificarea si cunoasterea comportamentelor cu risc ce pot fi factori declansatori in aparitia cariei dentare si cuantificarea rolului sanatatii dentare in starea de sanatate generala . Subiectii inclusi in studiu au fost cate doua clase de gimnaziu si doua clase de liceu, cu varste cuprinse intre 13 si 16 ani (au fost aplicate 100 chestionare).

Datele sau fost culese de la medicii din cabinetele stomatologice scolare si introduse separat pe fise in baza de date format Excel.

-S-au aplicat in anul scolar 2009-2010 elevilor din ciclul gimnazial si liceal, in vederea studierii oboselii scolare, un numar de 400 chestionare dupa cum urmeaza:

mediul urban si rural :

clasa a V-a = 25 chestionare

clasa a VI-a = 25 chestionare

clasa a VII-a = 25 chestionare

clasa a VIII-a = 25 chestionare

mediul urban si rural:

clasa a IX-a = 25 chestionare
clasa a X-a = 25 chestionare
clasa a XI-a = 25 chestionare
clasa a XII-a = 25 chestionare

4. Efectuarea de prestatii si servicii de sanatate publica;

-Intocmirea de referate si procese verbale de constatare a conditiilor igienico-sanitare din unitatile de invatamant si cabinetele medicale si stomatologice aferente, impreuna cu colegii din compartimentul de epidemiologie. Acestea sunt necesare in vederea eliberarii certificarii de conformitate pentru unitatile scolare. In anul 2011 au fost evaluate in vederea obtinerii autorizatiilor sanitare de functionare in baza declaratiei pe propria raspundere si eliberarii notificarilor pentru certificarea conformitatii un numar de 394 unitati de invatamant. Au fost recoltate 283 teste de salubritate.

NR. TOTAL UNITATI DE INVATAMANT DE STAT DIN JUDETUL CONSTANTA=556:

-autorizate=394 (70,86%),

-respinse si care nu au solicitat ASF si Certificarea conformitatii = 162 (29.13%)

(268 gradinite, 197scoli,55 licee si grupuri scolare, 7 unitati speciale,crese = 11 ;centre de plasament = 16, universitati = 2)

I.GRADINITE = 268 (Urban = 97 ; Rural = 171)

a)Mediul urban - 59 gradinite cu Orar Normal, din care:

autorizate = 32 ; respinse = 9; nu au solicitat ASF+CC = 18.

- 38 gradinite cu Orar Prelungit,din care autorizate = 38,

b)Mediul rural - 171 gradinite cu Orar Normal, din care:

autorizate = 103 ; respinse = 11; nu au solicitat ASF+CC = 57.

II.SCOLI – 197 (Urban = 53 ; Rural = 144)

a)Mediul urban- 53scoli din care: autorizate = 53 ;

b)Mediul rural -144 (scoli cu clasele I-IV = 49; scolii cu clasele I-VIII = 95)

- 49 scolii cu clasele I-IV,din care:

autorizate =28 ; respinse = 3; nu au solicitat ASF+CC = 18

-95 scolii cu clasele I-VIII,din care:

autorizate =57 ; respinse = 4; nu au solicitat ASF+CC = 34

III.LICEE si GRUPURI SCOLARE = 55 (Urban = 44;Rural = 11)

a)Mediul urban - 44 licee din care :

autorizate =41 ; nu au solicitat ASF+CC = 3

b)Mediul rural - 11 licee din care

autorizate =10 ; nu au solicitat ASF+CC = 1

IV.UNITATI SPECIALE = 7, din care autorizate = 4 ; nu au solicitat ASF+CC = 3

V.CRESE = 11, din care autorizate = 11

VI.CENTRE PLASAMENT = 16, din care autorizate = 16

VII.UNIVERSITATI = 2, din care autorizate = 1 ; nu a solicitat ASF = 1

NR. TOTAL UNITATI DE INVATAMANT PARTICULARE DIN JUDETUL CONSTANTA= 62 : autorizate = 59 (95,16%).

I.GRADINITE =25, din care autorizate = 25.

II.SCOLI PARTICULARE = 8,din care autorizate = 8

III.LICEE = 7,din care autorizate = 7

IV.SCOLI POSTLICEALE SI FUNDATII = 19,din care autorizate = 16 ; nu au solicitat CC = 3

V.UNIVERSITATI PARTICULARE = 3,din care autorizate = 3

Principalele motive ale neautorizarii

1.Neasigurarea sursei proprii de apa potabila in curtea unitatilor de invatamant.

2.Nesolicitarea autorizatiilor sanitare sau a certificatelor de conformitate.

3.Functionarea gradinitelor cu orar normal dupa-amiaza.

4.Locatii necorespunzatoare.

5. Instruirea si formarea profesionala in domeniul din domeniul igienei scolare si medicinei scolare;

- Actiuni derulate de compartimentul de Promovare a Sanatatii prin personalul existent ajutat de 100 voluntari,actiuni constand din mese rotunde,seminarii si distribuire de materiale informative / educative dupa cum urmeaza :

Prevenirea imbolnavirilor prin respectarea
normelor de igiena personala si colectiva,dupa urmatorul program :

An 2011 - realizat

- ianuarie - prevenirea I.T.S.
 - prevenirea virozelor respiratorii.
- februarie - igiena personala si a locuintei / loc de munca.
 - prevenirea virozelor respiratorii.
- martie - igiena pentru prevenirea TBC.
- aprilie - 7 Aprilie Ziua Mondiala a Sanatatii / prevenirea bolilor transmisibile.
- mai - 5 Mai Clean your hands!.
- Iunie,iulie,august- prevenirea I.T.S., HIV/SIDA.
- Septembrie,octombrie – prevenirea hepatitelor, prevenirea rabiei.
- Noiembrie - prevenirea virozelor respiratorii.
- Decembrie – prevenirea HIV/SIDA.

In colaborare cu compartimentul de epidemiologie s-a efectuat informarea medicilor scolaristi privind <Calendarul companiilor scolare de vaccinare> pentru anul scolar 2011-2012.

6. Elaborarea rapoartelor anuale privind starea de sanatate a copiilor si tinerilor

- Datele centralizate de compartimentul Igiena Scolara privind examenul medical de bilant,dispensarizarea,triajele epidemiologice, chestionarele de _evaluare a profilului de risc psiho-social in comunitati scolare, chestionarele privind identificarea, cuantificarea si monitorizarea comportamentelor cu risc pentru sanatate,fisele de evaluare a dezvoltarii fizice a copiilor si tinerilor chestionarele privind evaluarea factorilor de risc in aparitia cariei dentare,chestionarele privind investigarea regimului de activitate scolare si odihna sunt trimise la I.N.S.P.Bucuresti , compartiment Igiena copiilor si tinerilor si C.R.S.P.Cluj.

7. Valorificarea si diseminarea rezultatelor catre populatie si decidenti;

- Rezultatele triajelor epidemiologice si dispensarizarea sunt transmise prin comunicate de presa populatiei si sunt postate pe sit-ul www.dspct.ro.

8. Alte activitati destinate prioritatilor locale;

- In presezon au fost evaluate si au primit notificari pentru certificarea conformitatii un numar de 30 tabere,dupa cum urmeaza: in Costinesti functioneaza 12 tabere, in Eforie Nord functioneaza 2 tabere, in Eforie Sud functioneaza 7 tabere, in Navodari functioneaza 2 tabere, in Mangalia functioneaza 7 tabere. Au fost recoltate 15 teste de salubritate.

Analiza starii de sanatate a populatiei

- i) participarea la derularea de studii si cercetari privind starea de sanatate si determinanti acesteia;
- j) monitorizarea si evaluarea nevoilor populatiei, a inechitatilor si tendintelor in starea de sanatate a populatiei;
- k) efectuarea de prestatii si servicii de sanatate publica;

l) instruirea si formarea profesionala in domeniul sanatatii publice;

- In cursul anului 2011 am avut in coordonare si indrumare 2 medici rezidenti in specialitatea Sanatate publica si management dintre care unul va sustine si promovat examenul de medic specialist in cursul lunii oct a.c.
- In cadrul aceluiasi an am avut in indrumare in cadrul stagiului de Epidemiologie si management peste 25 de rezidenti in specialitatea medicina de familie si 3 rezidenti in specialitate Psihiatrie
- Am invitat personal cu functii de conducere din cadrul unitatilor sanitare din Jud. Constanta pe care i-am introdus in programul de formare cu finantare in cadrul POSDRU pentru obtinerea calitatii de „manager imbunatatire procese”. Cei 50 de absolventi au promovat examenul final.
- In cadrul programului de mai sus am fost lectorul modulelor pentru Managementul institutiilor de sanatate publica si cel pentru Management strategic si operational.

m) elaborarea rapoartelor anuale privind starea de sanatate a populatiei;

n) valorificarea si diseminarea rezultatelor catre populatie si decidenti;

S-au publicat articole in reviste de specialitate si s-au prezentat comunicari la manifestarile stiintifice locale si nationale

- o) colaborarea cu institutii de profil la nivel local;
 - Universitatea „Ovidius” Constanta - Facultatea de Medicina;
 - Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Constanta
- p) alte activitati destinate prioritatilor locale.

Pentru punctele a si b si e s-au realizat un numar de 9 studii dupa cum urmeaza:

1. Analiza descriptiva a fenomenului de prematuritate inregistrat in spitalul judetean de urgenta constanta pentru anul 2010 privind cauzele medico-sociale
2. Particularitatile modelului de morbiditate in judetul constanta pentru intervalul 2007 – 2010
3. Evolutia principalelor caracteristici demografice de interes medical la populatiei judetului Constanta.
4. Corelatii posibile intre markerii biochimici , tensiunea arteriala, sex si mediul de provenienta la populatia din jud. Constanta
5. Corelatii posibile intre antropometrie si valorile tensiunii arteriale sistolice si diastolice la populatia din jud. Constanta
6. Evaluarea nivelului de corelatie dintre serviciile oferite si calitatea vietii varstnicilor institutionalizati
7. Concentrarea familiala si riscul de recurenta a bolilor cardiovasculare la etniile din Dobrogea
8. Evolutia tensiunii arteriale sistolice si a tensiunii arteriale diastolice in functie de varsta

Alte activitati de la punctul h:

1. Am monitorizat si coordonat programele nationale pentru boli netransmisibile derulate prin unitati sanitare aflate in subordinea autoritatilor locale pentru care am fost nominalizat,
2. Am participat la activitatile Consiliului de administratie a Spitalului de Pneumoftiziologie Agigea
3. Am participat la activitatile specifice Comisiei de malpraxis din cadrul DSPJ Constanta.
4. Am consiliat si indrumat activitatea medicului epidemiolog din Cadrul SCJU C-ta care va prelua coordonare Registrului regional de Cancer.
5. Am participat la doua sesiuni de cate 5 zile de pregatire in „Managementul proiectelor finantate din fonduri structurale ” (Tulcea – iunie 2011) si „Managentul achizitiilor publice” (Sinaia – octombrie 2011)

8.4. Raportul Laboratorului de diagnostic si investigare in sanatate publica

Conform Ord. MS 1078 din iulie 2010, laboratorul de microbiologie, structura in cadrul Laboratorului de diagnostic si investigare in sanatate publica are urmatoarele atributii specifice:

- a) participa la efectuarea investigatiei epidemiologice prin recoltarea si prelucrarea de probe bacteriologice, virusologice, serologice, imunologice si parazitologice, pentru supravegherea si controlul bolilor transmisibile, in conformitate cu metodologiile legale in vigoare;
- b) asigura diagnosticul etiologic pentru bolile infectioase identificate in cadrul programului national de supraveghere epidemiologica daca prestatia nu poate fi asigurata prin unitatea de ingrijire a cazului sau este solicitat in acest sens;
- c) asigura diagnosticul microbiologic pentru solicitarile serviciului de supraveghere a bolilor transmisibile, provenite de la cazuri suspecte, focare de boala transmisibila sau investigatii in cadrul programelor de sanatate;
- e) monitorizeaza si transmite evaluari privind circulatia unor microorganisme cuprinse in metodologiile de supraveghere epidemiologica si situatia antibioticorezistentei microorganismelor la populatia investigata in unitatile sanitare din teritoriu;

f) asigura transmiterea probelor biologice la structurile regionale/nationale in vederea caracterizarii circulatiei germenilor pe teritoriul national, in conformitate cu reglementarile metodologice ale Institutului National de Sanatate Publica;

g) efectueaza analize microbiologice la solicitarea serviciului de control in sanatate publica, cu aprobarea inspectorului sef al serviciului de control in sanatate publica;

h) efectueaza analize microbiologice din probe de apa, aer, alimente si factori de mediu, prevazute in programele nationale si locale de sanatate, la solicitarea serviciului de evaluare a factorilor de risc din mediu conform metodologiei reglementate;

i) asigura aplicarea procedurilor in vederea acreditarii/reacreditarii laboratorului;

j) efectueaza analize microbiologice la cererea unor beneficiari, pentru care se percep taxe;

k) executa alte activitati specifice la solicitarea directorului adjunct de sanatate publica, conform competentelor;

Laboratorul de diagnostic si investigare in sanatate publica (laborator microbiologie si laborator chimie sanitara si toxicologie) a fost acreditat SR EN ISO/CEI 17025:2005 din anul 2003, reacreditat in anul 2006. In acest moment este in curs de reacreditare. Laboratorul de microbiologie si chimie sanitara au facut parte din Proiectul Phare privind "Intarirea capacitatii institutionale si administrative a Ministerului Sanatatii in vederea adoptarii si implementarii Acquis Communautaire in domeniul apei si riscurilor pentru sanatate asociate acesteia. In acest sens in anul 2005 a laboratorul de microbiologie si chimie sanitara a fost dotat cu echipamente performante, care au permis monitorizarea calitatii apei potabile si de imbaiere in conformitate cu cerintele standardelor de metoda si calitate.

Laboratorul de microbiologie participa la control extern de calitate pentru microbiologie clinica si serologie cu BIO-DEV Italia.- 4 exercitii/an

Pentru microbiologia apei si alimentului laboratorul de microbiologie a intrat odata cu implementarea proiectului Phare (2005) in schema de control extern cu laboratorul LIVSMEDELS VERKET SUECIA..

In anul 2011 Laboratorul de microbiologie a participat la comparare interlaboratoare in ianuarie 2011 pentru microbiologia alimentului-3 probe si in septembrie 2011 pentru microbiologia apei -3 probe.

Laboratorul de chimie sanitara si toxicologie din cadrul Laboratorului de diagnostic si investigare in Sanatate publica a participat la scheme de competenta interlaboratoare pe chimia alimentului organizate de DSPJ Constanta –Laborator chimie cu un numar de 7 participanti, si de Institutul de bioresurse alimentare Bucuresti cu un numar de 21 participanti ; pe chimia apei organizate de DSPJ Constanta cu un numar de 5 participanti, si de SC Cesium SRL Tulcea cu 4 participanti.

In anul 2011 s-au achizitionat in cadrul Laboratorului de diagnostic si investigare in sanatate publica, urmatoarele echipamente:

- Spectrofotometru cu absorbtie moleculara cu calculator si imprimanta
- Pompa pentru recoltat pulberi si gaze- debit de 1-5 litri/ minut cu calculator aferent
- Analizor noxe
- Bag mixer pentru pregatirea alimentelor (stomacher).

LABORATOR MICROBIOLOGIE

STATISTICA ANUALA 2011

BACTERIOLOGIE

ENTERITE

Nr. total probe	Nr. persoane	Nr.determinari	Contacti	Tulpini pozitive	
281	281	2088	-	Shigella	4
				Salmonella	5
				Yersinia	-
				E. coli patogen 055	1
				Klebsiella	10
				Campylobacter	4
				Pseudomonas	8
				V. holeric	-
				Candida	2
				E. coli 086	1
				Rotavirus	1

COPROCULTURI DE CONTROL

Nr. total probe	Nr. det. pe categorii de germeni		Nr. persoane	Tulpini pozitive	
1013	Shigella	1013	1013	Shigella	-
	Salmonella	1013		Salmonella	-
	E.coli	-		Yersinia	-
	Pseudomonas	-		E. coli patogen	-
	AE Shigella	-		Klebsiella	-
	AE Salmonella	-		Campylobacter	-
	AE Coli patogen	-		Pseudomonas	-

	Klebsiella	-			
	candida	-			

EXAMEN COPROPARAZITOLOGIC

Nr. total probe	Nr. persoane	Probe pozitive pentru:	
869	869	Giardia intestinalis	4
		Blastocystis hominis	1
		Entamoeba coli	5
		Enterobius vermicularis	1
		Ascaris lumbricoides	-
		Alti paraziti : levuri	1

EXUDATE FARINGIENE SI NAZALE

Nr. total probe	Nr. det. pe categorii de germeni				Tulpini pozitive	Nr. persoane
1416	SH	1414	Control SH	691	21	14161
			Angine	-	-	
			Contacti scarlatina	725	147	
			AE	-	-	
	BD	550	Control BD	21	-	
			Angine	-	-	
	Staf.	1415	Control	668	32	
			Angine	725	51	
			AE	-	-	
	Candida			36	15	
	Pseudomonas aeruginosa					
	Alti germeni - Klebsiela					

ALIMENTE

Denumirea categoriei de aliment	Numar total probe	Numar total determinari	Numar total probe necorespunzatoare
Total probe	133	556	-
Lapte si derivate	9	18	-
Carne, peste si derivate	-	-	-
Dulciuri	1	6	-
Racoritoare	-	-	-
Ape minerale	-	-	-
Conserve	-	-	-
Produse patiserie	26	97	-
Produse dietetice	-	-	-
Paine, faina, cornuri	16	113	-
Mancaruri	2	12	-
Diverse	79	310	-

APE POTABILE, APE DE MARE, APE REZIDUALE, APE PISCINA, NISIP

Denumirea categoriei de proba	Numar total probe	Numar total determinari	Numar total probe necorespunzatoare
Ape potabile	5097	12814	829
Ape de mare	425	1700	-
Ape de ghiol	4	18	-
Ape de piscine –retea	283	1307	33
Ape de piscine-mare	32	305	-
Ape de piscine – sulf	30	100	-
Ape de piscina- ghiol	20	105	4
Ape uzate	-	-	-
Apa bruta	-	-	-
Foraje	16	80	-

Nisip	888	6216	-
Apa izvor sulf	-	-	-
Namol	8	32	4
Ciorap moore	2	6	-
Apa spray	464	464	33
Sol	16	64	-
Apa marina	49	652	-
Apa reziduala	1	5	-

TIA

Denumirea categoriei de proba	Numar total probe	Numar total determinari	Numar total probe necorespunzatoare (tulpini pozitive)
Alimente	30	163	4
Exudate faringiene, nazale	12	24	3
Salubritati	26	60	8
MAF	-	-	-
Coproculturi	17	136	1
Alta categoric - Ape	1	5	1
Alta categoric - Voma	2	8	-

MICROBIOLOGIE SANITARA SECTOR SANITAR

Denumirea categoriei de proba	Numar total probe	Numar total determinari	Numar total probe necorespunzatoare (pozitive)
Total probe	4721	9200	233
Salubritati	957	3828	72
Sterilitati	2190	2190	24

MAF	801	2403	136
Controlul eficientei sterilizarii	771	771	1
Cosmetice - sampon	2	8	-

MICROBIOLOGIE SANITARA SECTOR ALIMENTAR

Denumirea categoriei de proba	Numar total probe	Numar total determinari	Numar total probe necorespunzatoare (pozitive)
Total probe	454	1345	26
Salubritati	439	1304	24
MAF	15	41	1

MALARIE, UROCULTURI, ANTIBIOGRAME, SECRETII

Denumirea categoriei de proba	Numar total probe	Numar total probe necorespunzatoare (pozitive)
Frotiu malarie	2	1
Uroculturi	256	40
Secretii	22	11
Antibiograme	143	143

VIRUSOLOGIE

Denumirea categoriei de proba	Numar total probe	Numar total probe necorespunzatoare (pozitive)
HIV: Ac. Anti HIV	5689	110
HEPATITA A	-	
HEPATITA B: Ag. HBs	-	-
HEPATITA C: Ac. Anti HCV	-	-
LEPTOSPIRA	10	1
MYCOPLASMA	1	

FEBRA Q	-	-
CHLAMIDIA	1	?
R. CONNORRI	52	23
RPR	601	104
VDRL	531	239
TPHA	575	318
MONONUCLEOZA	24	3
TUSE CONVULSIVA	-	-
RUJEOLA	215	181
RUBEOLA	12	2
ENTEROVIROZE	-	-
WEST NILE	30	4
DIVERSE GRIPA	135	42
DIVERSE BORRELIA	18	4 ?
DIVERSE NEUROVIROZE	9	?
DIVERSE VIDAL	5	0
DIVERSE OREION	1	-
FEBRA DENGHA	2	2
DIVERSE ASLO	5	4
DIVERSE TETANOS	1	1

LABORATOR DE CHIMIE SANITARA SI TOXICOLOGIE INDUSTRIALA

STATISTICA ANUALA 2011

APA, AER

Specificare	Total probe	din care pozitive	Determinari fizico-chimice	din care pozitive
Ape potabile	1624	554	9071	656

Alte ape	785	44 (apa mare)	4631	45 (apa mare)
Aer-depuneri atmosferice	823	9	823	9
Alte probe	310	3	466	3
Aer industrial = Biotoxicologie =	232	2	232	2
	78	1	234	1

ALIMENTE

Specificare	Total probe	din care pozitive	Determinari fizico-chimice	din care pozitive
Carne, peste si derivate	54	0	84	0
Lapte si derivate	18	0	54	0
Ambalaje	12	0	48	0
Adjuvanti (Suplimente alimentare)	4	0	10	0
Alte produse	388	41	981	41
TOTAL	476	41	1177	41

8.5. Raportul Laboratorului de igiena radiatiilor

Laboratorul de Igiena Radiatiilor Ionizante

1. Supravegherea radioactivitatii apei si alimentului conform cerintelor Euratom

In anul 2011 Laboratorul de Igiena Radiatiilor Ionizante a efectuat supravegherea radioactivitatii alimentelor si mediului din zona orasului Cernavoda, Constanta si Tulcea pe urmatoarele tipuri de probe:

Pe teritoriul judetului Constanta sunt stabilite urmatoarele localitati de recolta:

- Cernavoda si localitatile aflate pe o arie de 30 km de Cernavoda: Seimeni, Hinog, Rasova, Tortomanu;
- Medgidia;
- Constanta.

Din Cernavoda si localitatile limitrofe se recolteaza lunar probe.

Din Constanta se recolteaza trimestrial probe.

Din judetul Tulcea se recolteaza probe din localitatile: Tulcea, Sulina, Chilia Veche, Babadag, Macin - trimestrial.

Pentru probele alimentare se vor realiza urmatoarele tipuri de analize: alfa,beta global, gamaspectrometrie, K-40, analize radiochimice (Cs-137, Sr-90, Ra-226).

Tipul de proba	Numar de probe	Categoria de radionuclid	Metoda de masura
Depuneri atmosferice	19	Cs-137 – Cs 134	Gamaspectrometrie
Precipitatii	14	H-3	Numarare cu scintilator lichid
Apa de suprafata	30	H-3	Numarare cu scintilator lichid
Lapte, branza	12	Cs-137 – Cs 134	Gamaspectrometrie
Peste	3	Cs-137 – Cs 134	Gamaspectrometrie
Carne	1	Cs-137 – Cs 134	Gamaspectrometrie
Cereale (grau, porumb)	1	Cs-137 – Cs 134	Gamaspectrometrie
Legume	5	Cs-137 – Cs 134	Gamaspectrometrie
Fructe	4	Cs-137 – Cs 134	Gamaspectrometrie
Ciuperci	1	Cs-137 – Cs 134	Gamaspectrometrie
Paine	5	Cs-137 – Cs 134	Gamaspectrometrie
Sol	12	Cs-137 – Cs 134	Gamaspectrometrie

2. Monitorizarea radioactivitatii apei potabile conform Legii nr. 458/2002

Pentru apa potabila se vor realiza urmatoarele analize: alfa global, beta global si tritiu.

Apa potabila	10	H-3	Numarare cu scintilator lichid
--------------	----	-----	--------------------------------

3. Supravegherea expunerii personalului medical la radiatii ionizante

a) evidenta personalului expus profesional la radiatii ionizante – se transmit fise cu obiectivele nucleare conform unui "Formular de raportare centralizata" a datelor privind expunerea medicala la radiatii ionizante utilizate de catre unitatile sanitare care furnizeaza servicii de radiologie-imagistica medicala, medicina nucleara si radioterapie conform Ordinului 1003/2008.

b) analiza starii de sanatate a personalului expus profesional la radiatii ionizante- din raportarea efectuata de medicii specialisti si primari de medicina muncii abilitati de MSP se vor transmite anual pe obiective informatiile referitoare la efectele expunerii profesionale la personalul medical.

c) evidenta datelor de dozimetrie individuala, situatiile de supraexpunere, anchete si raportari - cand se raporteaza de catre serviciile de dozimetrie individuala autorizate depasirea limitelor de doza, prevazute de norme.

Situatiile centralizate se raporteaza trimestrial la INSP Bucuresti-Compartimentul Igiena Radiatiilor Naturale si Profesionale.

**RAPORTAREA DATELOR PRIVIND EXPUSII PROFESIONAL LA RADIATII IONIZANTE DIN
JUDETUL CONSTANTA LA DATA: ANUL 2011**

DATE GENERALE

Caracteristici	Total	Medical			Industrial		
		Surse inchise	Surse deschise	Total	Surse inchise	Surse deschise	Total
Număr total activitati si practici nucleare in evidenta la 1 ian 2012	113	97	2	99	14	-	14
Nr.activ. nou autorizate sau reautorizate de CNCAN in 2011	29	22	-	22	7	-	7
Nr.activ. nou autorizate sau reautorizate de ASP in 2011	29	22	-	22	7	-	7
Numar expusi profesional la 1 ian. 2012 TOTAL	1825	321	4	325	1231 (din care 1141 la CNE Cerna- voda)		1231
M	1291	73	1	74	1217		1217
F	534	248	3	251	283		283
Nr. pers.iesite din mediu de radiatii in 2011, pe	15						

motiv de BOALA							
DECES	2						
Nr. actiuni de supraveghere si /control							
planificate (in functie de risc)							
de necesitate							
la solicitari/sesizari	43	34		34	9		9
de recontrol							
Nr. neconformitati inregistrate							
Nr. neconformitati semnalate ISS							

SUPRAEXPUNERI SI INCIDENTE RADIOLOGICE LA EXPUSUL PROFESIONAL – 0 cazuri

RAPORTAREA DATELOR PRIVIND EXPUSII PROFESIONAL LA RADIATII IONIZANTE DIN
JUDETUL TULCEA LA DATA: **ANUL 2011**

DATE GENERALE

Caracteristici	Total	Medical			Industrial		
		Surse inchise	Surse deschise	Total	Surse inchise	Surse deschise	Total
Număr total activitati si practici nucleare in evidenta la 1 ian 2012	15	11		11	4		4
Nr.activ. nou autorizate sau reautorizate de CNCAN in 2011	7	5		5	2		2
Nr.activ. nou autorizate sau reautorizate de ASP in 2011	7	5		5	2		2
Numar expusi profesional la 1 ian. 2012	76	47		47	29		29

TOTAL							
M	30	15		15	15		15
F	46	32		32	14		14
Nr. pers. iesite din mediu de radiatii in 2011, pe motiv de BOALA							
DECES							
Nr. actiuni de supraveghere si /control							
planificate (in functie de risc)							
de necesitate							
la solicitari/sesizari	10	8		8	2		2
de recontrol							
Nr. neconformitati inregistrate							
Nr. neconformitati semnalate ISS							

SUPRAEXPUNERI SI INCIDENTE RADIOLOGICE LA EXPUSUL PROFESIONAL – 0 cazuri

4. Expunerea profesionala la radiatii ionizante

- a) evidenta personalului expus profesional la radiatii ionizante ;
- b) analiza starii de sanatate a personalului expus profesional la radiatii ionizante;
- c) evidenta datelor de dozimetrie individuala, situatiile de supraexpunere, anchete si raportari;

Pentru evidenta personalului expus la radiatii s-a intocmit:

- Registrul Judetean al expusilor profesional la radiatii ionizante conform COR (HG nr. 1352/23.12.2010).
- Evidenta instalatiilor radiologice pentru diverse practici.

Pentru analiza starii de sanatate a personalului expus profesional la radiatii ionizante s-au intocmit:

- Lista medicilor de medicina muncii abilitati pentru supravegherea starii de sanatate a personalului expus la radiatii.
- Date privind bolile profesionale semnalate si declarate.

Pentru evidenta datelor de dozimetrie individuala, situatiile de supraexpunere, anchete si raportari se intocmeste o evidenta a situatiilor de supraexpunere si raportarea lor, anchetarea si dispensarizare.

Situatiile centralizate se raporteaza trimestrial la INSP Bucuresti-Compartmentul Igiena Radiatiilor Naturale si Profesionale.

DATE GENERALE

Caracteristici	<u>CONSTANTA</u>	<u>TULCEA</u>
	Total	Total
Numar obiective	113	15
Autorizate sanitar	113	15
Numar expusi:	1825	76
din care M	1291	30
din care F	534	46

INCIDENTE NUCLEARE SI SUPRAEXPUNERI DEPISTATE DE SERV. DE DOZIMETRIE - 0

5. Supravegherea starii de sanatate a populatiei din jurul obiectivelor nucleare

Scopul activitatii de supraveghere a starii de sanatate este detectarea oricaror modificari in starea de sanatate a populatiei, datorate factorilor de risc din mediu (radiatii ionizante).

Obiectivul este: protejarea sanatatii si prevenirea imbolnavirilor asociate factorilor de risc din mediul de viata, iar **obiectivele specifice sunt:**

- monitorizarea radioactivitatii factorilor de mediu
- caracterizarea starii de sanatate a populatiei rezidente in vecinatatea CNE Cernavoda
- studierea frecventei neoplasmelor la populatiile rezidente in vecinatatea CNE Cernavoda
-

Pe teritoriul judetului Constanta exista un obiectiv nuclear major CNE Cernavoda care prezinta un potential risc pentru sanatatea populatiei.

Supravegherea starii de sanatate a populatiei rezidente in zona de influenta a CNE Cernavoda se face prin definirea grupurilor populationale incluse in supraveghere:

- se inregistreaza persoanele cu domiciliul stabil sau rezidenta in localitatile incluse in zona de influenta a obiectivului
- datele se vor colecta pentru urmatoarele categorii:
 - sex: masculin, feminin
 - grupe de varsta: 0-4, 5-9, 10-14, 15-19, 20-24, 25-29, 30-34, 35-39, 40-44, 45-49, 50-54, 55-59, 60-64, 65-69, 70-74, 75-79, 80-84, 85 ani si peste.

Datele centralizate si sinteza se efectueaza anual si se raporteaza la CRSP Bucuresti - Laboratorul de Igiena Radiatiilor in prima luna a anului urmator.

6. Protectia radiologica a pacientului in utilizarea medicala a radiatiilor se face prin masurari de camp de radiatii in zonele controlate si spatiile adiacente zonelor controlate.

In anul 2011 au fost efectuate 133 de astfel de masurari (dintre acestea 23 au fost efectuate unitatilor nucleare din judetul Tulcea)

7. Asigurarea calitatii: autorizare si acreditare.

Avizarea si autorizarea unitatilor nucleare se face odata la infiintarea acestora si apoi din 5 in 5 ani se reautorizeaza.

In anul 2011 au fost autorizate (reautorizate) un numar de 36 unitati nucleare

(dintre acestea 7 au fost in judetul Tulcea).

9. Raportul Serviciului de control in sanatate publica

9.1. Raportul Compartimentului inspectia si controlul factorilor de risc din mediul de viata si munca

In conformitate cu Legea 95/2006 si Ordinul Ministrului Sanatatii Publice nr.824/2006, in scopul identificarii pericolelor la adresa sanatatii publice si luarea masurilor pentru diminuarea si/sau eliminarea amenintarii si implicit a riscurilor pe care acestea le reprezinta, inspectorii sanitari din cadrul DSPJ Constanta au efectuat controale produselor si obiectivelor cu impact asupra sanatatii publice in domeniile de competenta, astfel:

- aliment si materiale in contact cu alimental-**6085**;
- calitatea apei pentru consumul uman si a celei folosite la alte activitati umane-**23**;
- unitati de turism-**468**;
- calitatea habitatului-**353**;
- produselor din tutun (inscriptionare, comercializare, publicitate) si fumat in spatiile publice-**5515**;
- mediul de munca-**134**;
- unitati de productie, depozitare si desfacere a produselor cosmetice-**388**, controale pe produs-**2**;
- unitati de productie, depozitare si desfacere a produselor biocide-**1541**;
- unitati de invatamant-**448**;
- unitati sanitare-**425**;
- gestionarea deseurilor lichide si solide si in special a celor potential periculoase-**314**.

Totodata s-au derulat un numar de **65 recontroale** in unitatile planificate.

Pentru nerespectarea normelor legale de igiena si sanatate publica au fost aplicate:

- 351 avertismente;
- 227 amenzi contraventionale insumand 561.200 RON;
- 5 decizii de suspendare a activitatii;

S-a dispus scoaterea din consum a 756,117 kg si a 223,25 litri produse, deoarece nu au corespuns normelor in vigoare, constituind risc pentru sanatatea populatiei.

Controalele tematice propuse de MS pe anul 2011 si derulate de catre DCSP Constanta au fost urmatoarele:

-control tematic privind plasarea pe piata a produselor biocide conform adresei MS nr.4189/19.01.2011 desfasurata in perioada 24.01.-04.02.2011 ;

-control tematic privind verificarea conformitatii laboratoarelor de analize medicale conform adresei MS nr.4903/24.01.2011 desfasurata in perioada 25.01.-04.02.2011 ;

-control tematic privind calitatea conditiilor de acordare a serviciilor de asistenta medicala in unitatile sanitare cu paturi conform adresei MS nr.9850/11.02.2011 desfasurata in perioada 14.02.-28.02.2011 ;

-control tematic privind calitatea conditiilor de acordare a serviciilor de asistenta medicala primara in cabinetele de medicina de familie si specialitate conform adresei MS nr.24235/11.04.2011 desfasurata in perioada 18.04.-09.05.2011 ;

-control tematic privind conformitatea produselor cosmetice conform adresei MS nr.20173/23.03.2011 desfasurata in trei campanii dupa cum urmeaza :

-prima campanie privind **produsele destinate copiilor 0-3 ani** pana la data de 15.04.2011,

-a doua campanie privind **produsele de protectie solara** pana la data de 10.07.2011,

-a treia campanie privind **produsele de machiaj si cremele de ras** pana la data de 30.11.2011.

-control tematic privind respectarea legislatiei comunitare si nationale in domeniul materialelor in contact cu alimentele conform adresei MS nr.33279/30.06.2011 desfasurata in perioada 06.06.-14.06.2011 ;

- control tematic privind taberele si unitatile de recreere pentru copii si tineri precum si unitatile de turism conform adresei MS nr.38967/28.06.2011 desfasurata in perioada 01.07.-30.09.2011;

- control tematic privind unitatile de invatamant conform adresei MS nr.50057/30.08.2011 desfasurata in perioada 05.09.-09.09.2011.

-control tematic privind acordarea de produse lactate si de panificatie pentru elevii din cls.I-VIII din invatamantul de stat si privat,precum si pentru copiii prescolari din gradinitile de stat si private cu program de 4 ore conform adresei MS nr.57047/06.10.2011 desfasurata in perioada 06.10.-28.11.2011 ;

-control tematic privind utilizarea aditivilor alimentari ,in special a colorantilor in painea neagra conform adresei MS nr.RL 1951/31.10.2011 desfasurata in perioada 07.11-14.11.2011 ;

-control tematic privind prevenirea si combaterea efectelor consumului produselor din tutun conform adresei MS nr.62083,RL 2334/15.11.2011 desfasurata in perioada 18.11.-24.11.2011.

In anul 2011 s-au efectuat un numar de 31 controale in **magazine etnobotanice** si s-au aplicat 32 sanctiuni contraventionale in valoare de 125.200 lei.actiunea de control s-a efectuat sub coordonarea Prefecturii Constanta, participand si alte organe de control (Garda Financiara, ITM, Comisariatul Judeten de Protectia Consumatorului, Politie, etc).

In anul 2011 s-au efectuat un numar de 42 controale in unitati de alimentatie publica pentru **determinarea nivelului de zgomot** , actiunea fiind coordonata de Sectiile de Politie din Constanta , Eforie, Mangalia si Prefectura Constanta si cu participarea Garzii de Mediu Constanta.S-au emis buletine de zgomot si s-au aplicat avertismente S-a efectuat un control si cu Politia Medgidia.

Actiuni de participare in comisii impreuna cu reprezentantii IGP Constanta serviciul Antidrog la activitatea de **eliminarea finala a unor preparate stupefiante si psihotrope** la sediul SC ECOFIRE SISTEMS SRL din localitatea Lumina, sola A314/1/1 in numar de 3.

Conform Ordinului nr.1224/46136 din 29.07.2011 privind masurile pentru aplicarea Regulamentului UE nr.284/2011 al Comisiei din 22 martie 2011 de stabilire a conditiilor specifice si a procedurilor detaliate pentru importul de articole de bucatarie din material plastic pe baza de poliamida si melamina originare sau expediate di

Republica Populara Chineza si din Regiunea Speciala Hong Kong a Republicii Populare Chineze intre Ministerul Sanatatii si Agentia Nationala de Administrare Fiscala-Autoritatea Nationala a Vamilor si in semestrul II al anului 2011 prin punctul de frontiera Agiea Sud a intrat **un transport** .

Conform Ordinului comun nr.772/68/859/442 din 08.08.2005 al Ministrului agriculturii, padurilor si dezvoltarii rurale, presedintele Autoritatii Nationale Sanitar Veterinare si pentru Siguranta Alimentelor, Ministrul Sanatatii si presedintele Autoritatii Nationale pentru Protectia Consumatorilor pentru aprobarea Normei privind Sistemul rapid de alerta pentru alimente si furaje si Ordinului MS nr.1069 din 31.08.2006 privind aprobarea componentei personalului desemnat din cadrul Ministerului Sanatatii Publice si al inspectiilor sanitare de stat judetene si a municipiului Bucuresti sa participe la Sistemul rapid de alerta pentru alimente si furaje, in anul 2011 inspectorii sanitari din Constanta au participat la un numar de **30 de alerte rapide** din care 2 pe suplimente nutritive, 1 pe alimente cu destinatie speciala, 22 de TIA., 1 de trichineloză si 4 altele.

In conformitate cu HG nr.1388/2010 privind aprobarea Programelor Nationale de Sanatate pentru 2011-2012 , DCSP Constanta deruleaza activitatea urmatoarelor **programe conform metodologiilor nationale**:

1.-Evaluarea factorilor de risc din materiale care vin in contact cu alimentele

-s-au recoltat 11 probe- 1 proba 5 obiecte identice pt.monitorizarea obiectelor din ceramica(determinari Pb. si Cd.), lucrata de Institutul National de Sanatate Publica Bucuresti ; 5 probe de preparate din carne si 5 probe de branzeturi pentru evaluarea migrarii globale pentru obiecte din material plastic in contact cu alimentul.

2.-Monitorizarea nivelului de iod din sarea iodată pentru consum uman-s-au recoltat 120 probe, din care 24 probe necorespunzatoare si s-au aplicat 6 avertismente si s-au trimis adrese in numar de 4 la DSP Prahova unde are sediul societatea producatoare in numar de 3, DSP Galati unde are sediul societatea producatoare , in numar de 5 la DSP Ilfov unde are sediul societatea producatoare, in numar de 2 la DSP Suceava unde are sediul societatea producatoare, la 3 recontroale nu s-a inregistrat produsul in stoc si la 1 recontrol produsul a fost returnat la importator.

3.-Monitorizarea calitatii suplimentelor alimentare-s-au recoltat 4 probe(anxin, optifort,silimarina forte, polenolecitin) sunt in lucru la DSPJ Constanta, pentru examen chimic(toxicologie Pb., Cd., nitrati ,nitriri)si microbiologic(nr.total de germeni , E.coli, coliformi totali , germeni din genul Salmonella, Stafilococ coagulazo pozitiv , nr.total de drojdii si mucegaiuri).

4.-Evaluarea ingestiei de aditivi alimentari-nu sunt importatori,producatori de aditivi care corespund cerintelor sintezei nationale.

5.-Monitorizarea alimentelor tratate cu radiatii-s-au recoltat 2 probe (ceai antiadipos si usturoi din China) s-au trimis spre analiza la Institutul National de Cercetare – Dezvoltare pentru Fizica si Inginerie Nucleara „HORIA HULUBEI”– Laboratorul de Incercari Fizico-Chimice.

9.2. Raportul Compartimentului de control unitati si servicii de sanatate

9.2.1. Compartimentul de situatii de urgenta si managementul asistentei medicale de urgenta si evenimente speciale

Compartimentul de situatii de urgenta functioneaza la nivelul DSPJ Constanta in baza Legii nr.15/2005 pentru aprobarea OUG nr.21/2004 privind Sistemul National de Management al Situatiilor de Urgenta.

Compartimentul are urmatoarele atributii principale: centralizeaza si transmite operativ Centrului Operativ pentru situatii de urgenta (COSU) din cadrul Ministerului Sanatatii, date si informatii privind aparitia si evolutia starilor cu potential generatoare de situatii de urgenta; monitorizeaza situatiile de urgenta; gestioneaza situatiile de urgenta si a planurilor de interventie; mentine legaturile de comunicatii cu centrele operationale si operative implicate in gestionarea situatiilor de urgenta, cu dispeceratele integrate pentru apeluri de urgenta si cu dispeceratele serviciilor si fortelor care intervin sau au atributii in acest scop; gestioneaza baza de date referitoare la situatiile de urgenta si centralizeaza solicitarile de resurse necesare indeplinirii functiilor de sprijin pe timpul situatiilor de urgenta, la nivel judetean.

Pentru indeplinirea atributiilor de serviciu Compartimentul de situatii de urgenta, coopereaza la nivel local si judetean cu institutii care au atributii in acest sens, Prefectura, ISU, Primaria, Consiliul Judetean, Jandarmeria etc.

Compartimentul a prezentat sefilor ierarhici, situatiile noi aparute si a transmis deciziile acestora structurilor din subordinea DSPJ sau catre cele cu care colaboreaza pe acest specific.

In intervalul ianuarie-martie 2011 datorita temperaturilor scazute precum si in luna decembrie 2011, s-a raportat zilnic la COSU numarul de cetateni afectati de hipotermie transportati de serviciile de ambulanța judetene la unitatile sanitare din teritoriu, precum si nr.de decese datorate hipotermiei, care la nivel de judet datorita masurilor luate cu promptitudine, au fost inregistrate doua cazuri de deces in luna ianuarie 2011.

De asemenea, compartimentul de situatii de urgenta din cadrul DSPJ Constanta a colaborat foarte bine cu autoritatile locale si cu Serviciul Public Judetean de Ambulanța, in a acorda asistenta medicala si protectie persoanelor fara adăpost pentru ale interna intr-o unitate spitaliceasca sau azil de noapte dupa caz.

Prin dispozitia Subsecretarului de Stat, dr.Raed Arafat, compartimentul de situatii de urgenta impreuna cu echipe din cadrul DSPJ Constanta au controlat in perioada aprilie-mai mai multe societati care aveau trecute in obiectul de activitate Servicii private de Ambulanța, constatandu-se anumite deficiente in exploatarea acestora care au fost remediate in termen.

In intervalul iunie- august 2011 s-au creat comisii mixte de control la nivel judetean, care sa verifice in trafic sau la destinatie, ambulantele publice sau private si echipajele lor, daca respecta metodologia situatiilor specifice conform legilor in vigoare. Toate situatiile gasite in teren au fost raportate si DSPJ Constanta si MS.

Compartimentul de situatii de urgenta din cadrul DSPJ Constanta a participat la intocmirea Planului Judetean de Situatii de Urgenta, la diferite exercitii de simulare a unor situatii de urgenta, calamitate la nivel judetean impreuna cu ISU Dobrogea, MS,(accident aviatic, forte NATO aeroport Mihail Kogalniceanu) , (calamitate, accident OIL TERMINAL SUD) impreuna cu ISU Dobrogea, Jandarmeria Constanta, DSV Constanta, Politia Constanta etc.

In cursul anului 2011, compartimentul a controlat diferite aspecte reiesite din reclamatii cetatenilor, despre acordarea asistentei medicale de urgenta la nivel de Serviciul de Ambulanța Publica sau Privata sau la centrele UPU sau CPU.

In perioada mai- iulie s-a efectuat un control la unitatile UPU si CPU, pentru evalua conform legii, indicatorii de functionare si performanta specifici acestor unitati.

Trebuie specificat ca orice actiune de control efectuata de acest compartiment, ordonata de catre conducerea DSPJ Constanta, s-a incheiat prin intocmirea unui raport, concluziile si propunerile acestor rapoarte fiind insusite de conducerea DSPJ, acesta luind masuri in consecinta.

9.2.2. Compartimentul de control al asistentei medicale a mamei si copilului

ACTIVITATILE DESFASURATE IN CADRUL PROGRAMULUI NATIONAL DE SANATATE A FEMEII SI COPILULUI NR.VI

1. Subprogramul pentru ameliorarea starii de nutritie a gravidei si copilului

1.2. Profilaxia anemiei feriprive la gravida

Obiective:

- a) Profilaxia deficitului de fier la femeia gravida.

Activitati:

- a) procurarea si distributia preparatelor de fier la gravida, cu prioritate la cele din categoria de risc;
- b) revizuirea, adoptarea si implementarea protocolului privind profilaxia deficitului de fier la femeia gravida elaborat in cadrul programului national de sanatate a femeii si copilului, in anul 2010;
- c) monitorizarea prevalentei anemiei feriprive la gravida, procurarea de consumabile necesare si revizuirea hemoglobinometrelor.

Rezultate:

- In cursul anului 2011 s-au distribuit preparate din fier la gravida , au beneficiat de Maltofer un numar de 697 gravide;
- preparatele de fier au fost prescrise medicilor de familie pe baza listelor intocmite de acestia (nume si prenume, cod numeric personal, varsta de sarcina)
- S-au distribuit medicilor de familie din Jud. Constanta „Protocolul de profilaxie a anemiei feriprive la gravida”.

1.3. Profilaxia distrofiei la copiii cu varsta cuprinsa intre 0 - 12 luni, care nu beneficiaza de lapte matern prin administrare de lapte praf

Obiective:

- a) ameliorarea starii de nutritie a copilului;

Activitati:

- distributia de lapte praf la copiii cu varsta cuprinsa intre 0 - 12 luni, care nu beneficiaza de lapte matern prin administrare de lapte praf, conform prevederilor legale in vigoare.

Rezultate:

- au beneficiat de lapte praf Lactovit un numar de 986 de copiii cu varsta cuprinsa intre 0-12 luni, in cantitate de 3561 kg.

1.4. Profilaxia malnutritie la copiii cu greutate mica la nastere.

Propuneri:

- utilizarea laptelui praf adaptat prematurilor si copiilor cu greutate mica la nastere a dus la imbunatatirea ratei de crestere ponderala a acestor copii, in final la scaderea timpului de spitalizare a mamei si copilului aflat in aceasta situatie;
- administrarea Neorecomonului la nou-nascutul prematur scade nevoia de transfuzii cu sange proaspat sau conservat;
- continuarea achizitionarii de produse de lapte adaptate prematurilor si nou-nascutilor si continuarea profilaxiei anemiei prin administrarea de Neorecomon.

1.5. Profilaxia anemiei feriprive la sugar

Obiective:

- a) Prevenirea si tratamentul carentei de fier la copil.

Activitati:

- a) procurarea si distributia preparatelor de fier la sugar, cu prioritate la cei din categoria de risc: copii cu greutate mica la nastere, sugari alimentati cu derivate din lapte de vaca, sugari cu deficiente nutritionale;
- b) revizuirea, adoptarea si implementarea protocolului "Prevenirea si tratamentul carentei de fier la copil" elaborat in cadrul programului national de sanatate a femeii si copilului, in anul 2010;
- c) monitorizarea prevalentei anemiei feriprive la sugar, procurarea de consumabile necesare si revizuirea hemoglobinometrelor.

Rezultate:

- In cursul anului 2011 au beneficiat de preparate de fier (Ferrum Hausmann) un numar de 1276 sugari;

- S-au distribuit medicilor de familie din Jud. Constanta Protocolul de profilaxie „Anemia si rahitismul carential la copil”.

1.6. Profilaxia rahitismului carential al copilului

Obiective:

a)Prevenirea rahitismului carential la sugar si copilul mic.

Activitati:

b) procurarea, distributia si administrarea profilactica a vitaminei D populatiei tinta: copiii pana la varsta de 18 luni

a) revizuirea, adoptarea si implementarea protocolului "Profilaxia rahitismului carential la sugar si copilul mic" elaborat in cadrul programului national de sanatate a femeii si copilului, in anul 2010;

Rezultate:

- In cursul anului 2011 au beneficiat de profilaxia rahitismului prin administrare de Vitamina D3 un numar de 3751 copiii pana la varsta de 18 luni.

- S-au distribuit medicilor de familie din Jud. Constanta Protocolul de profilaxie „Anemia si rahitismul carential la copil”.

2. Subprogramul de sanatate a copilului

2.1 Prevenirea deceselor neonatale prin cresterea accesului la ingrijiri adecvate in unitati regionale

Ca propuneri se identifica:

- cresterea de fonduri pentru achizitionarea consumabilelor pentru aparatura existenta
- cresterea fondurilor pentru achizitionarea Surfactantului necesar prematurilor precum si a imunoglobulinelor;
- urgentarea achizitionarii de antibiotice sau asigurarea de rezerve de antibiotice care sa nu opreasca desfasurarea programului avand in vedere importanta lor pentru nou nascutul prematur.

2.4 Screening pentru depistarea precoce a retinopatiei de prematuritate, tratamentul si dispensarizarea bolnavilor

Responsabili de program: Dr.Turu Daniel (oftalmologie) si Dr.Beiu Tascu (pediatrie) din cadrul Spitalului Clinic Judetean de Urgenta Constanta.

Propuneri:

- achizitia de LUCENTIS care are aprobarea pentru uz uman;
- efectuarea terapiei cu laser cu concursul medicilor anesteziști.

2.5. Diagnosticul precoce, preventie primara si secundara, precum si de monitorizare a unor afectiuni cronice la copil

2.5.1 Astmul bronic la copil

Au fost realizate toate obiectivele si activitatile propuse in program.

Ca propuneri se identifica:

- procurarea de bilete pentru recuperarea in saline si statiuni
- propunerea din partea Coordonatorului tehnic – Dr.Paris Elena – DSP Cta incheierea unui protocol de colaborare cu salina artificiala ce functioneaza la Constanta.

2.5.2. Afectiuni generatoare de malabsortie, malnutritie si diaree cronica la copil

Au fost realizate toate obiectivele si activitatile propuse in program.

Ca propuneri se identifica:

- colaborarea cu medicii specialisti pediatrii din Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Constanta si teritoriu;
- informarea medicilor de familie in legatura cu tratamentul si evaluarea pacinetilor in cadrul clinicii de pediatrie.

2.5.3 – Mucoviscidoza la copil

Obiectivele sunt cele propuse in program, ele fiind in curs de desfasurare; nu exista obiective si activitati neindeplinite.

Ca propuneri se regasesc:

- finalizarea programului pentru efectuarea testelor genetice pentru FKP sa fie facut in termen astfel incat testarile sa nu perturbe raportarile pentru IOMC Bucuresti;
- includerea pe lista medicatiei gratuite prin program a medicamentelor recomandate pentru inhalatii.
- propunerea colaborarii cu un laborator de genetica pentru elucidarea cazurilor multiple in care testul sudorii are valori de granita.

2.5.5. – Hepatita Cronica la copil

Propuneri:

- mentinerea colaborarii cu medicii pediatrii din Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Constanta si teritoriu;
- propunem ca prin acest program sa poata fi tratati si pacienti cu dg. de hepatita cronica/ciroza de alte etiologii decat cea cu virus B sau C;

2.6. Prevenirea complicatiilor, prin diagnostic precoce, tratament medicamentos specific si recuperare neuropsihomotorie pentru urmatoarele afectiuni: epilepsia, paraliziiile cerebrale, intarzierile neuropsihomotorii de cauze multifunctionale.

Ca propuneri pentru imbunatatirea activitatii:

- este necesara aprobarea achizitionarii unei combine pentru electroterapie si electrostimulare;
- identificarea unui spatiu la nivelul Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Constanta pentru recuperarea kinetica, electrostimularea si evaluarea EEG specifica afectiunilor incluse in program pentru pacientii cu varste intre 0-18 ani.
- Achizitionarea unui EEG cu dotari specifice pentru copiii, inregistrare video simultana.

2.7. Profilaxia infectiei cu virusul respirator sincitial la copiii cu risc crescut de infectie.

Propuneri:

Avand in vedere evolutia favorabila in perioada de iarna a prematurilor tratati cu acest vaccin se propune majorarea fondurilor pentru efectuarea profilaxiei.

2.8. Screening pentru depistarea precoce a scoliozei la copii.

Au fost realizate toate obiectivele si activitatile propuse in program.

Ca propuneri:

- continuarea prin cursuri EMC pentru medicii scolari, medici de familie si medicii cu alte specialitati a cursurilor de instruire pentru depistarea scoliozei precoce la copil.
- achizitionarea de materiale necesare desfasurarii activitatilor din program.
- achizitionarea a 2 truse pentru evaluarea tulburarilor de statica rahidiana;

3. Subprogramul de sanatate a femeii

3.1. Crestere a accesului la servicii moderne de planificare familiala

Obiective:

- a) Cresterea accesului si a calitatii serviciilor specifice de sanatate a reproducerii pentru prevenirea sarcinilor nedorite, morbiditatii si mortalitatii materne;

Activitati:

- a) procurarea si distributia de contraceptive;
- b) tiparirea si distributia de formulare de inregistrare si raportare a activitatii de planificare familiala;
- c) monitorizarea desfasurarii interventiei, estimarea consumului, a necesarului de contraceptive si a numarului furnizorilor de servicii, in colaborare cu Biroul pentru Romania al Fondului ONU pentru Populatie prin instruirea personalului in utilizarea sistemului informatic InterCON;
- d) adaptarea sistemului logistic InterCON pentru a include alte produse distribuite in cadrul Programului national de sanatate a femeii si copilului;
- e) elaborarea unei strategii pentru sanatatea reproducerii in colaborare cu Organizatia Mondiala a Sanatatii si Biroul pentru Romania al Fondului ONU pentru Populatie.

Rezultate:

- lunar au fost introduse datele de distributie pentru unitati individuale de raportare
- in fiecare luna si trimestrial s-a facut raportarea contraceptivelor prin programul InterCon (aplicatie internet pentru monitorizarea distributiei de contraceptive)

- raport trimestrial de distributie/comanda a contraceptivelor gratuite
- raport Anexa 2
- raportarea a fost trimisa trimestrial la Institutul de Ocrotirea Mamei si Copilului
- in anul 2011 medicii de familie din mediul urban si rural au ridicat din farmacia DSPJ Constanta 10072 cutii contraceptive COC (Artizia), 3700 prezervative, DIU - 50;
- Prin Centrul de Referinta in Planificare Familiala Constanta si Cabinetul de Planificare Familiala Medgidia au beneficiat un numar de 79 femei de Dispozitive Intrauterine;
- Centrul de Referinta in Planificare Familiala Constanta, Cabinetul de Planificare Familiala Medgidia si medicii de familie din mediul urban si rural au eliberat catre befcieri un numar 5551 cutii Artizia,Marvelon si Exluton, 4427 prezervative si 371 Depoprovera;
- Stocurile finale din InterCON coincid cu stocurile din depozitul farmaceutic.
- In anul 2011 au fost implicati un de 70 medici de familie implicati in furnizarea de servicii de planificare familiala

3.3. Profilaxie si diagnostic pre-si post natal al malformatiilor si/sau al unor afectiuni genetice.

Propuneri:

- continuarea finantarii programului pentru efectuarea dublului si triplului test;
- achizitionar instrumetarului si materialelor sanitare necesare desfasurarii programului;

3.4. Profilaxia sindromului de izoimunizare Rh.

Se solicita imperios continuarea finatarii datorita necesitatii efectuarii vaccinarii pentru obtinerea unor rezutate favorabile in temen mediu si lung, atat din punct de vedere medical cat si economico-social.

- intalniri lunare cu medicii de familie in care se dezbat problemele de actualitate precum si implementarea programelor nationale la nivelul retelei de medicina de familie si identificarea subiectelor importante pentru sustinerea orelor de educatie medicala continua in colaborare cu cadrele didactice ale facultatii de medicina;

Alte activitati desfasurate in cadrul compartimentului:

- au fost preluate si verificate dosarele candidatilor pentru examenul de grad principal pentru asistenti medicali generalisti, moase, asistenti medicali, surori medicale/oficianti medicali, laboranti, laboranti farmacie - sesiunea noiembrie 2011;
- numarul total al candidatilor inscrisi la examen a fost de 142 (123 – medicina generala; 2 – igiena si sanatate publica; 7 – farmacie; 1 – nutritie si dietetica; 7 – balneofizioterapie; 2 – laborator)
- intocmirea listelor cu candidatii al caror dosar a fost declarat „admis”
- organizarea si desfasurarea activitatilor specifice sustinerii examenului
- toti candidatii inscrisi la examen au fost declarati « promovati »

9.2.3. Compartimentul de control al asistentei medicale a comunitatilor la risc

a) Au fost depistate problemele cu care se confrunta etnia rroma din punct de vedere medico-social, probleme ce au fost atenuate datorita colaborarii mediatorului sanitar cu autoritatile socio-medice competente;

b) S-a continuat colaborarea cu Directia de Asistenta Sociala si Protectia Copilului Constanta, Spitalului Clinic Judetean de Urgenta Constanta, Evidenta populatiei-Inspectoratul de Politie Judeteana Constanta;

- s-au intocmit documentele necesare pentru 83 persoane fara acte de stare civila, care au fost rezolvate in colaborare cu Fundatia HOLT Romania;

- au fost sprijinite un numar de 12 persoane pentru obtinerea ajutorului social;

- s-au solutionat si 12 dosare de pensie pentru deportati;

c) Monitorizand si evaluand activitatea asistentilor medicali comunitari si a mediatorilor sanitari in anul 2011 s-au constatat urmatoarele:

- s-a catagrafiat polulatia defavorizata din orasul Constanta (336 persoane din care: 0-18ani=78, adulti=162 , varstnici =96);

- au fost inscrisi la medicul de familie 14 persoane probleme sociale, 38 femei de varsta fertila, care au fost monitorizate si din care 21 folosesc o metoda contraceptiva;

- au fost luati in evidenta 72 de copii din care 36 nou-nascuti si 5 prematuri;
- au fost depistate 3 cazuri de boli infectioase la copil, 6 imbolnaviri acute cu prezentarea la UPU, au fost urmariti 10 cazuri sociale si s-a rezolvat situatia a 5 copii abandonati;
- s-au efectuat ore de educatie sanitara la gravide, s-a colaborat cu Fundatia HOLT Romania pentru declararea tardiva a unor copii nedeclarati si neluati in evidenta la medicul de familie;
- au fost efectuate cursuri de Educatie medicala continua in vederea asigurarii primului ajutor in punctele de salvare de pe plaja;
- a fost promovata importanta vaccinarii copiilor rromi in vederea prevenirii unor cazuri de epidemie, precum si consilierea femeilor de etnie roma pentru folosirea metodelor de contraceptie si planificare familiala;
- mediatorii sanitari au efectuat informare si educatie sanitara privind igiena personala, a locuintei, a alimentatiei, folosind materiale de promovare de la DSPJ Constanta;
- cea mai mare parte a activitatii asistentilor comunitari s-a desfasurat in problematica declararii tardive la Judecatoria Constanta a cazurilor ce necesita eliberarea documentelor de nastere si a cartilor de identitate, actiuni ce s-au desfasurat alaturi de Organizatia HOLT, ce a sustinut financiar toate aceste actiuni;
- la intocmirea acestor dosare s-a constatat o buna colaborare cu Registratura si Arhiva Judeteana Constanta;
- d) In localitatile limitrofe in care isi desfasoara activitatea asistenti comunitari a fost mobilizata populatia alaturi de medicii de familie pentru profilaxia bolilor transmisibile, vaccinarile obligatorii prin programele Ministerului Sanatatii;
- e) S-a promovat metoda de consiliere in planificare familiala in randul tinerilor problema sociala, avand in vedere ca in Constanta la momentul actual sunt multe persoane de varsta fertila seropozitive HIV, generatia 1988-1989.

In zonele defavorizate de la nivelul judetului exista asistenti comunitari, zone in care desi activitatea medicala este acoperita de medici de familie, existenta unui numar mare de probleme sociale s-a bazat pe actiunile asistentilor comunitari, acestia implicandu-se in depistarea problemelor medico-sociale, acordarea ingrijirilor si asistentei medicale la domiciliu, curative sau de recuperare in vederea reintegrarii sociale, precum si urmarirea la domiciliu a varstnicilor a caror tratament trebuia urmarit deoarece nu se puteau deplasa la cabinetul medical. In localitatile si satele defavorizate asistentii au promovat femeilor gravide si celor care au nascut alaptarea la san, urmarind intelegerea notiunilor si promovarea unui stil de viata sanatos;

In zonele defavorizate care se bucura de prezenta unui mediator sanitar in zona, s-au identificat urmatoarele actiuni:

- indrumarea persoanelor care nu au realizat venituri catre Serviciului de Asistenta Sociala din primarii pentru intocmirea dosarelor in vederea obtinerii ajutorului social;
- au fost catagrafiate gravidele din comunitate si orientate catre medicul de familie pentru a fi inscrise in liste;
- au promovat folosirea metodelor contraceptive, mai ales in familiile numeroase care nu isi mai doresc copii;
- S-a urmarit administrarea medicatiei antituberculoase la pacientii cunoscuti;
- S-au promovat masuri de igiena ce trebuie respectate de populatie referitor la consumul de alimente si apa;
- copiii bolnavi au fost insotiti la medicii pediatri din Sectiile de pediatrie ale unitatilor sanitare.

- S-a promovat necesitatea alaptarii la san si necesitatea cunoasterii regulilor de alimentatie corespunzatoare copiilor 0-2 ani;

Incepand din aprilie 2011 in conditiile confirmarii de cazuri de rujeola in comunitatile defavorizate in mai multe localitati din judetul Constanta, DSPJ Constanta a solicitat sprijinul Serviciului de Asistenta Sociala Comunitara, care functioneaza in cadrul primariilor, pentru colaborarea in vederea identificarii, catagrafierii copiilor neinscrisi la medicii de familie.

In baza catagrafierii acesti copii au fost inscrisi/indrumati la medici de familie pentru recuperare la imunizari (vaccinare antirujeolica dar si celelalte vaccinari in conformitate cu Calendarul national de imunizari). Comunitati defavorizate au fost declarate in localitatile: Basarabi, Cernavoda, Cuza Voda, Castelu, Cobadin, Medgidia, Mangalia, Ovidiu, Valu lui Traian si cartiere din municipiul Constanta – Palas, Palazu Mare, cartier km 4-5, Piata Chilie, Piata Grivitei.

Cu ajutorul personalului Serviciului de Asistenta Sociala Comunitara, asistenti comunitari si mediatorii sanitari, s-au luat urmatoarele masuri:

- au fost mobilizati 285 copii restantieri in vederea imunizarii ,
- apartinatorii au acceptat vaccinarea pentru 103 copii.

10. Raportul Compartimentului de asistenta medicala si programe de sanatate

Atributii:

1. In domeniul asistentei medicale:
 - a) asigura indrumarea tehnica si metodologica a programelor de asistenta medicala;
 - b) evalueaza si participa la identificarea prioritatilor in domeniul asistentei medicale si propune masuri pentru rezolvarea problemelor identificate;
 - c) participa, impreuna cu serviciul de evaluare si promovare a sanatatii si casa de asigurari de sanatate, la analiza nevoilor de servicii medicale ale populatiei;
 - d) supravegheaza activitatea de raportare si monitorizare a bolilor cronice de catre furnizorii de servicii medicale;
 - e) evalueaza asistenta medicala acordata gravidei, lauzei si nou-nascutului;
 - f) supravegheaza activitatile unitatilor sanitare publice si private referitoare la culegerea si prelucrarea datelor necesare in vederea formularii propunerilor de imbunatatire a accesului populatiei la servicii de asistenta medicala;
 - g) participa la analiza periodica a indicatorilor de performanta realizati de catre spitalele din reseaua Ministerului Sanatatii;
 - h) participa la evaluarea activitatii unitatilor sanitare cu paturi, publice si private;
2. In domeniul programelor de sanatate (cu exceptia programelor nationale privind bolile transmisibile, a Programului national de monitorizare a factorilor determinanti din mediul de viata si munca si a programelor de promovare a sanatatii):
 - a) coordoneaza implementarea, monitorizarea si evaluarea programelor nationale de sanatate la nivel judetean;
 - b) analizeaza si monitorizeaza modul de derulare a programelor/subprogramelor nationale de sanatate la nivelul unitatii sanitare prin indicatorii fizici si de eficienta realizati si transmisi de aceasta;
 - c) realizeaza centralizarea si raportarea indicatorilor specifici catre structurile de specialitate din Ministerul Sanatatii;
 - d) evalueaza trimestrial indicatorii specifici si, in functie de realizarea obiectivelor si activitatilor propuse in cadrul programelor/subprogramelor nationale de sanatate, propune modul de alocare a resurselor ramase neutilizate;
 - e) organizeaza evidenta beneficiarilor programului/subprogramului;
 - f) urmareste modul de utilizare a fondurilor alocate pentru derularea programelor/subprogramelor nationale de sanatate;
 - g) elaboreaza trimestrial rapoarte cu privire la derularea programelor nationale de sanatate si le inainteaza structurilor de specialitate din cadrul Ministerului Sanatatii
 - h) transmite structurii de specialitate din cadrul Ministerului Sanatatii cererile lunare de finantare fundamentate, insotite de documentele justificative, conform legii, pentru realizarea deschiderilor de credite bugetare pentru derularea programelor nationale de sanatate, cu incadrarea in fondurile aprobate si la termenele stabilite potrivit dispozitiilor legale in vigoare;
3. In domeniul asistentei medicale si programelor nationale de sanatate realizate prin spitalele din reseaua autoritatilor administratiei publice locale:
 - a) asigura realizarea tuturor activitatilor privind incheierea contractelor pentru desfasurarea activitatilor prevazute in programele nationale de sanatate de evaluare, profilactice si cu scop curativ, finantate din bugetul Ministerului Sanatatii, din fonduri de la bugetul de stat si din venituri proprii, in conformitate cu prevederile legale in vigoare;
 - b) asigura primirea si inregistrarea documentelor justificative necesare in vederea decontarii bunurilor si serviciilor acordate in cadrul programelor/subprogramelor nationale de sanatate pe baza facturilor prezentate;
 - c) analizeaza indicatorii prezentati in decontul inaintat de unitatea sanitara, precum si gradul de utilizare a fondurilor puse la dispozitie anterior;
 - d) asigura realizarea activitatilor necesare in vederea lichidarii si ordonantarii cheltuielilor angajate conform prevederilor legale in vigoare;
 - e) asigura monitorizarea derularii contractelor incheiate pentru desfasurarea activitatilor prevazute in programele nationale de sanatate de evaluare, profilactice si cu scop curativ, finantate din bugetul Ministerului Sanatatii, din fonduri de la bugetul de stat si din venituri proprii, in vederea indeplinirii obligatiilor contractuale;
 - f) verifica mentinerea conditiilor care au stat la baza incheierii contractelor;

g) actualizeaza, in colaborare cu compartimentul juridic, contractele incheiate pentru desfasurarea activitatilor prevazute in programele nationale de sanatate de evaluare, profilactice si cu scop curativ, finantate din bugetul Ministerului Sanatatii, din fonduri de la bugetul de stat si din venituri proprii, prin incheierea de acte aditionale la acestea, conform legislatiei in vigoare.

Activitati desfasurate:

- Monitorizarea activitatii programelor nationale de sanatate prin urmarirea indicatorilor specifici programelor nationale de sanatate
- furnizarea de asistenta tehnica in monitorizarea si evaluarea activitatilor din cadrul programelor nationale de sanatate
- fundamentarea necesarului de produse care au fost achizitionate prin licitatii organizate la nivel national
- fundamentarea necesarului de resurse financiare in raport cu obiectivele si activitatile programelor nationale de sanatate, cu incadrarea in limitele bugetului aprobat cu aceasta destinatie si supunerea acestuia spre aprobare ministerului sanatatii
- repartitia fondurilor aprobate pentru derularea programelor nationale de sanatate pe surse de finantare, titluri bugetare, programe, unitati care deruleaza programele nationale de sanatate
- comunicarea catre unitatile sanitare care deruleaza programe nationale de sanatate a sumelor repartizate si a destinatiei acestora
- centralizarea solicitarilor de finantare lunara ale unitatilor sanitare care deruleaza programe nationale de sanatate, supunerea acestora spre aprobare ordonatorului de credite si transmiterea catre Directia generala economica pentru realizarea deschiderilor de credite
- suplimentarea sau dupa caz, diminuarea bugetelor destinate derularii programelor nationale de sanatate in functie de modificarile survenite in structura si volumul bugetului Ministerului Sanatatii, precum si realizarea virarilor de credite in baza solicitarilor fundamentate ale unitatilor care deruleaza programe nationale de sanatate
- urmarirea modului de executie a creditelor bugetare aprobate pentru programele nationale finantate de bugetul Ministerului Sanatatii
- coordonarea in colaborare cu Casa Județeană de Asigurări de Sănătate a programelor nationale de sanatate cu scop curativ.

In anul 2011 programele nationale de sanatate au fost structurate in opt programe de sanatate dupa cum urmeaza:

- I. Programele nationale privind bolile transmisibile
- II. Programul national de monitorizare a factorilor determinanti din mediul de viata si munca
- III. Programul national de hematologie si securitate transfuzionala
- IV. Programele nationale privind bolile netransmisibile
- V. Programul national de promovare a sanatatii si educatie pentru sanatate
- VI. Programul national de sanatate a femeii si copilului
- VII. Programul national de tratament in strainatate

In urma Ordinului nr. 322/14.04.2011 pentru aprobarea modelelor de contracte pentru furnizarea produselor achizitionate prin licitatii publice organizate la nivel national, destinate derularii programelor nationale de sanatate finantate din bugetul Ministerului Sanatatii, mentionam ca in anul 2011 s-au incheiat contracte cu 15 primarii (Amzacea, Castelu, Chirnogeni, Cobadin, Comana, Constanta, Cumpana, Medgidia, Harsova, Lumina, Murfatlar, Navodari, Ovidiu, Topalu, Topraisar), cu 7 unitati sanitare (Spitalul Clinic Județean de Urgență Constanta, Spitalul Clinic de Boli Infecțioase Constanta, Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Constanta, Spitalul Municipal Mangalia, Spitalul Municipal Medgidia, Spitalul Orasenesc Cernavoda, Spitalul Orasenesc Harsova) si cu 319 medici de familie din judetul Constanta.

Obiectul contractelor il constituie furnizarea produselor achizitionate prin licitatii publice organizate la nivel national, pentru derularea programelor nationale de sanatate finantate din bugetul Ministerului Sanatatii, dupa cum urmeaza:

I. Program National Boli transmisibile

1. Program National de imunizare

2. Program national de supraveghere si control boli transmisibile
 2.1. Subprogramul de supraveghere si control al bolilor transmisibile prioritare

VI. Programul national de sanatate a femeii si copilului

1. Subprogramul pentru ameliorarea starii de nutritie a gravidei si copilului
 Interventia 1.2 – Profilaxia anemiei feriprive la gravida
 Interventia 1.3 - Profilaxia distrofiei la copiii cu varsta cuprinsa intre 0-12 luni care nu beneficiaza de lapte matern prin administrare de lapte praf.
 Interventia 1.5 – Profilaxia anemiei feriprive la copil
 Interventia 1.6 – Profilaxia rahitismului carential al copilului
 3. Subprogramul de sanatate a femeii
 Interventia 3.1. – Cresterea accesului la servicii moderne de planificare familiala

In cadrul PN VII - Programului national de tratament in strainatate, in anul 2011 s-au inregistrat un numar de 9 dosare pentru trimitere la tratament in strainatate conform OMS nr.50/2004 cu modificarile si completarile ulterioare din care:

- 4 dosare complete sunt in curs de solutionare (3 proceduri de transplant medular de la donator de celule stem hematopoetice neinrudit, 1 transplant pulmonar)
- 1 pacient decedat (transplant medular – copil)
- 3 pacienti au primit finantare (1 transplant de cornee, 1 transplant medular, 1 pentru evaluare transplant pulmonar)
- 1 pacient respins de Ministerul Sanatatii (transplant medular de la donator de celule stem hematopoetice inrudit 50% cu mama)

Indicatori realizati

Nr. crt.	Denumirea programului / subprogramului / indicatorului fizic	Indicatori de rezultat (anual)	Indicatori fizici realizati cumulat de la inceputul anului	Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic¹ (lei)
0	1		6	9=8/6
1	Programul national de imunizare (PNI)			
1.1	numar doze de vaccin achizitionate ***			
	Acoperirea vaccinala cu DTP3 (%)	96,62%		
	Acoperirea vaccinala cu ROR1 (%)			
2	Programul national de supraveghere si control al bolilor transmisibile			
2.1	Subprogramul de supraveghere si control al bolilor transmisibile prioritare			
2.1.1	numar activitati desfasurate		172	1834
	Indice de confirmare etiologica a bolilor transmisibile investigate in conformitate cu obiectivele programului (%)			
2.2	Subprogramul de supraveghere si control al infectiei HIV			
2.2.1	numar teste ELISA HIV efectuate la		1269	7

	gravide			
2.2.2	numar teste rapide HIV efectuate la gravide in maternitate, din care:		3769	2
	numar teste pozitive		0	0
2.2.3	numar teste HIV efectuate la grupele de risc, din care:		2571	1
	numar teste pozitive		86	0
2.2.4	numar teste HIV efectuate la alte categorii, din care:		1739	9
	numar cazuri pozitive		21	
2.2.5	numar campanii nationale I-E-C desfasurate			
	Procent de persoane testate in laboratoarele directiilor de sanatate publice judetene, din totalul persoanelor din grupele la risc testate in judet	8,09%		
	Procent de gravide testate HIV in maternitati din totalul gravidelor din judet	49,53%		
2.3	Subprogramul de supraveghere si control al tuberculozei			
2.3.1	numar persoane examinate pentru depistarea cazurilor de infectie/imbolnavire de tuberculoza (suspecti, simptomatici, contacti, grupuri cu risc crescut)		7824	
	numar IDR la PPD		2331	1,6
2.3.2	numar de persoane la care s-a initiat chimioprofilaxia		700	17,8
	Procentul cazurilor noi de tuberculoza cu ancheta epidemiologica din totalul cazurilor noi inregistrate			
	Procentul persoanelor cu chimioprofilaxie din cele cu indicatie pentru chimioprofilaxie			
2.4	Subprogramul de supraveghere si control al bolilor cu transmitere sexuala			
2.4.1	numar de gravide din judet testate serologic pentru sifilis in laboratorul DSPJ si in laboratoarele retelei DV, din care:		247	
	numar gravide pozitive		10	15,00
2.4.2	numar de gravide pozitive tratate gratuit		38	30,00
2.4.3	numar de cupluri mama-nou-nascut testate VDRL cantitativ pentru depistarea sifilisului congenital		73	25,00
2.4.4	numar de cazuri de sifilis congenital al nou-nascutului viu raportate, din care:		5	25,00
	numar cazuri tratate gratuit		5	25,00
2.4.5	numar de persoane neasigurate diagnosticate cu sifilis, din care:		102	60,00

	numar persoane tratate gratuit		107	25,00
2.4.6	numar de persoane neasigurate diagnosticate cu gonoree, din care:		1	50,00
	numar persoane tratate gratuit****		1	50,00
2.4.7	numar de persoane neasigurate diagnosticate cu infectie cu Chlamydia, din care:			
	numar persoane tratate gratuit****			
2.4.8	numar tulpini gonococ izolate, din care:			
	numar tulpini pentru care s-a efectuat antibiograma****			
	Procentul de gravide testate serologic in laboratoarele DSP judetene si in laboratoarele retelei DV incluse in program din totalul de gravide din judet			
	Procent tulpini de gonococ cu antibiograma efectuata			
3	Programul national de supraveghere si control al infectiilor nosocomiale (IN) si monitorizarea antibioticorezistentei			
3.1.1	numar TOTAL cazuri IN depistate in sistem de santinela (pe tip de sectie si pe tip de infectii se va solicita de coordonatorul tehnic national)		6	230
3.1.2	numar TOTAL cazuri IN investigate cu laboratorul		25	150
3.1.3	numar TOTAL cazuri IN cu diagnostic bacteriologic si antibiograma, defalcate pe sectii sentinela si tip de agent patogen se va raporta conform solicitarii coordonatorului tehnic national)		25	1.025
	Rata de incidenta a infectiilor nosocomiale depistate in sistemul sentinela (nr. total cazuri IN /100 externati)			
	Procent cazuri IN investigate cu laboratorul			
	Procent cazuri IN cu diagnostic bacteriologic si antibiograma, din totalul cazurilor cu etiologie bacteriana identificata			

11. Raportul Departamentului economic si administrativ

Fondurile ce tranziteaza conturile proprii, in vederea finantarii unitatilor sanitare de pe raza judetului Constanta, sunt alocate de catre Ministerul Sanatatii, prin 3 (trei) surse de finantare:

- | | |
|-----------------------------|-------------|
| - Bugetul de stat | - Titlul 20 |
| - Transferuri | - Titlul 51 |
| - Venituri proprii – Acciza | - Titlul 20 |
| | - Titlul 51 |

Activitatea aparatului propriu, se desfasoara conform O.U.G.nr. 34/2006, cu modificarile si complectarile ulterioare, avand principal scop utilizarea eficienta a fondurilor alocate, dar si atribuirea contractelor in vederea desfasurarii in bune conditii a activitatii proprii.

Astfel, in derularea procedurilor se respecta urmatoarele principii:

- nediscriminarea;
- tratamentul egal;
- recunoaterea reciproca;
- transparenta;
- proportionalitatea;
- eficienta utilizarii fondurilor publice;
- asumarea raspunderii

In cadrul compartimentului de achizitii publice, s-au elaborat, in atape, conform filei de plan si a bugetului aprobat, planul de achizitii publice pe anul 2011.

Achizitiile s-au efectuat conform cu referatele initilizate de catre compartimentele medicale dar si administrativ. Acestea finalizandu-se in procent de aproximativ 90 % prin sistemul electronic, respectandu-se legislatia si normele in vigoare.

Intocmirea documentatiei privind achizitiilor publice de servicii, produse pentru anul 2011, necesare bunei desfasurari a activitatii directiei de sanatate publica conform prevederilor Ordonantei de urgenta a Guvernului nr 34/2006, privind atribuirea contractelor de achizitie publica, a contractelor de lucrari publice, si a contractelor de servicii si obtinerea aprobarilor de la ordonatorul de credite; intocmirea referatelor de aprobare catre ordonatorul de credite privind aprobarea achizitiilor; intocmirea caietelor de sarcini, specificatiilor tehnice; incheierea si derularea contractelor de achizitii publice pentru produse si servicii

Incheierea si urmarirea derularii contractelor de prestari servicii, necesare bunei desfasurari a activitatii directiei, si legatura permanenta cu toti prestatorii de servicii: (service, revizii, reparatii: copiatoare, fax-uri; aparate de aer conditionat; echipamente IT si de retea; centrala telefonica si reseaua telefonica a directiei de sanatate publica – include activitati de supraveghere a bunei functionari a centralei si a aparatelor telefonice, configurari si reconfigurari baze de date, mutari posturi telefonice, activari si anulari posturi telefonice, etc.) servicii de telefonie fixa; servicii furnizare telefonie mobila si transfer de date; servicii acces internet; servicii acces program legislativ – Lex Expert; servicii furnizare utilitati cladirilor directiei de sanatate publica (energie electrica, gaze naturale, apa, canal, salubritate); servicii de curatenie sediilor directiei de sanatate publica; servicii tipografie; achizitie MO partea I Bis in functie de cerinte; achizitie program informatic pentru contabilitate; achizitia de bunuri valorice pentru carburanti necesare – parc auto; service (revizii – reparatii) autoturisme parc auto al directiei de sanatate publica; evidenta si asigurarea bunei functionari a parcului auto al directiei de sanatate publica; servicii asigurare RCA pentru parcul auto; taxe de drum (rovignete si taxe pod).

- Receptia tuturor bunurilor achizitionate (mijloace fixe, obiecte de inventar, materiale consumabile) pe baza de facturi si proces – verbal de receptie, NIR;
- Receptia tuturor serviciilor prestate de furnizorii de servicii, intocmirea proceselor verbale de receptie si avizarea acestora de catre comisia de receptie.
- Receptia tuturor produselor achitionate prin contracte de sponsorizare (mijloace fixe, obiecte de inventar, materiale consumabile);
- Eliberarea bunurilor din magazie catre toate compartimentele directiei de sanatate publica pe baza bonurilor de consum si inregistrarilor (conform cod contabil) in fisele de magazie.
- Efectuarea mutarilor de birouri si mobilier, conform dispozitiilor conducerii directiei de sanatate publica

- Evidenta si gestionarea materialelor de consum, precum si gestionarea intregului patrimoniu al directiei de sanatate publica;
- Verificarea tuturor facturilor din punct de vedere al valorii precum si specificatiilor de calcul in concordanta cu documentatia de achizitie;
- Imbunatatirea sistemului PSI prin achizitia de stingatoare, schimbarea si revezia hidrandilor si a lampilor de semnalizare, reorganizarea echipamentelor de interventie.
- Modificarea si imbunatatirea tablourilor electrice prin inlocuirea sigurantelor electrice.
- Reparatie capitala la instalatia sanitara la sediul directiei de sanatate publica situat in strada Nicolae Iorga nr 89.
- Imbunatatirea sistemului de acces in sediile directiei de sanatate publica;
- Imbunatatirea sistemului de supraveghere video;
- Intocmirea documentatiei privind aprobarea listei de investitii si obtinerea aprobarilor de la ordonatorul principal de credite;
- Reinoirea parcului auto prin programul rabla 2011 cu un autoturism 4x4 necesar la deplasarile greu accesibile pe teritoriul judetului Constanta.
- Intocmirea de situatii pentru Directia Generala Economica din cadrul Ministerului Sanatatii.
- Intocmirea documentatiei privind obtinerea cadastrarii si intabularii cladirilor apartinand Ministerului Sanatatii;
- S-a ocupat de transmiterea situatiei patrimoniale catre Ministerul Sanatatii alcatuita din bunuri imobile (constructii si terenuri) aflate in domeniul public al statului si in administrarea Directiei de Sanatate Publica Judetean Constanta;

Atat pentru derularea achizitiilor publice, dar si a derularea intregii activitati economice, exista o stransa colaborare a personalului din compartimentele administrativ – achizitii – financiar contabil – buget.

Astfel, departamentul economic si administrativ, isi desfasoara activitatea cu un personal efectiv de 16 persoane (6 studii superioare, 10 studii medii)

Activitatea economica a D.S.P.J.Constanta, s-a derulat in limita bugetul alocat, prin fila de buget, pentru anul 2011; platile si cheltuielile efectuate in anul 2011, se prezinta astfel:

Directia de Sanatate Publica Judetean Constanta, in conformitate cu O.G. nr. 10/2010 si H.G. nr. 75/2011, pentru modificarea si completarea cu H.G. nr. 144/2010 deruleaza pentru Aparatul Propriu, fonduri, prin trei surse de finantare astfel:

- A. **Credite Bugetare**, finantarea M.S. de la Bugetul de Stat;
- B. **Venituri Proprii**, obtinute din activitatea proprie a institutiei;
- C. **Venituri Proprii – Acciza**, finantarea M.S. din sumele colectate din acciza la tutun-alcool.

Conform acestor trei surse de finantare, Directiei de Sanatate Publica Judetean Constanta, i-au fost repartizate pentru anul 2011, file de plan, in baza carora, aceasta si-a desfasurat activitatea specifica.

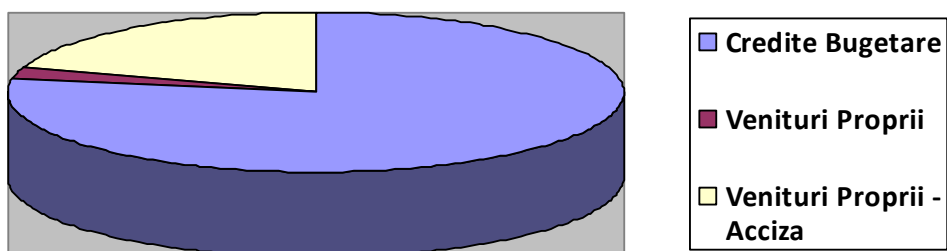
Deasemenea, incepand cu anul 2011, Directia de Sanatate Publica Judetean Constanta, este beneficiara unui Proiect cu finantare din fonduri externe nerambursabile.

Repartitia fondurilor, prin filele de plan, cat si gestionarea acestora (platile efectuate), dar si consumul efectiv (cheltuiala efectiva), necesar activitatii, sunt defalcate in tabelele si graficele ce urmeaza.

Repartitia filelor de plan pe surse de finantare

- mii lei -

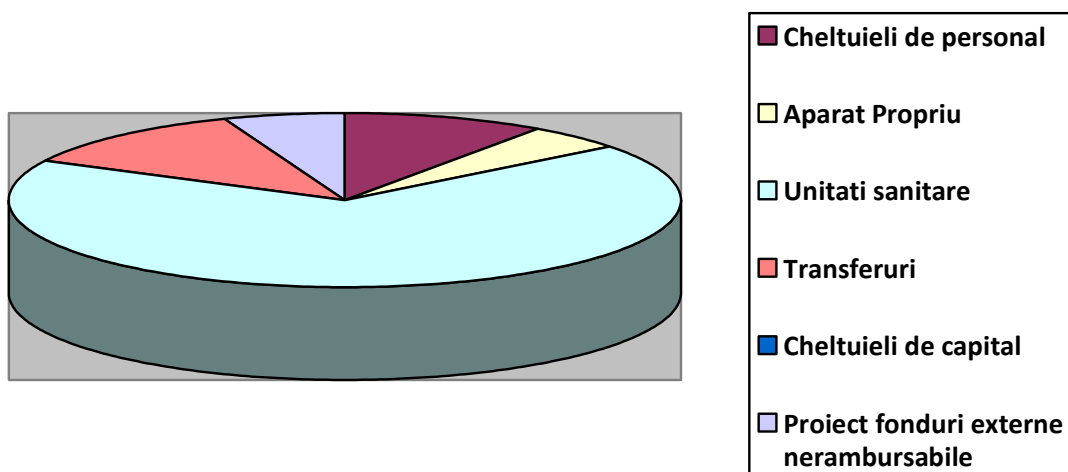
Credite Bugetare	Venituri Proprii	Venituri Proprii - Acciza
42.852	1.328	10.963



Repartitia sursei de finantare **CREDITE BUGETARE** pe tipuri de cheltuieli

- mii lei -

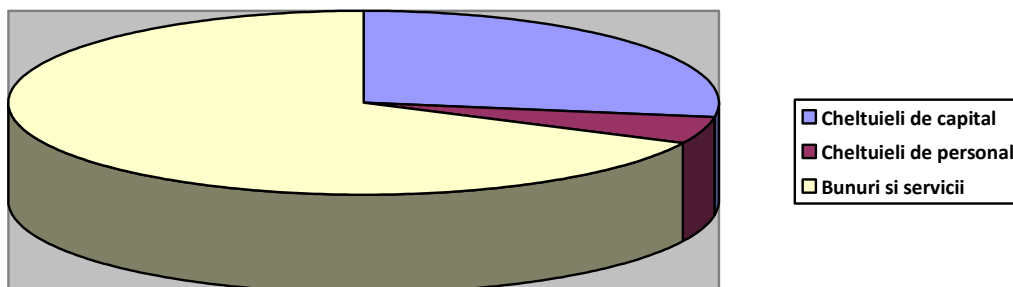
Cheltuieli de personal	Bunuri si servicii		Transferuri	Proiect cu finantare nerambursabila	Cheltuieli de capital
	Aparat propriu	Unitati Sanitare			
4.183	1.967	29.210	4.990	2.502	0



Repartitia sursei de finantare **VENITURI PROPRII** pe tipuri de cheltuieli

- mii lei -

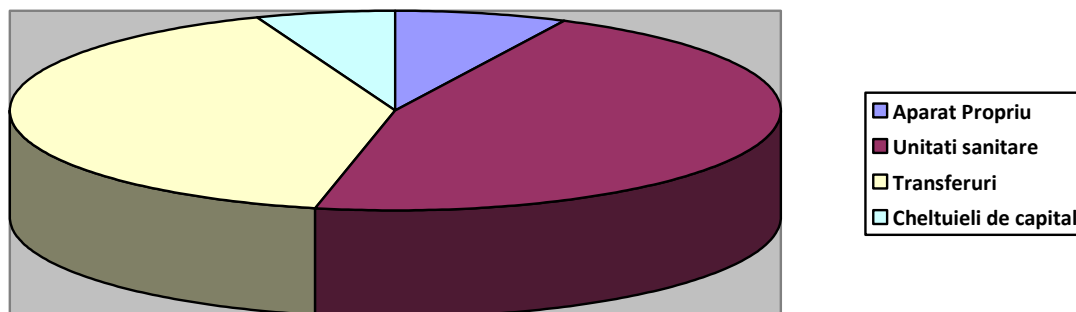
Cheltuieli de personal	Bunuri si servicii	Transferuri	Cheltuieli de capital
60	901	0	367



Repartitia sursei de finantare **VENITURI PROPRII – Acciza** pe tipuri de cheltuieli

- mii lei -

Cheltuieli de personal	Bunuri si servicii		Transferuri	Cheltuieli de Capital
	Aparat Propriu	Unitati Sanitare		
0	791	5.066	4.477	629



Se constata astfel ca, fiecare fila de plan, cuprinde tipuri diferite de cheltuieli.
Astfel:

Credite Bugetare, finantarea M.S. de la Bugetul de Stat

<u>Fila de Plan</u>	
M.S. a repartizat fonduri de la Bugetul de Stat, in valoare de	42.852.000 lei
pentru:	
- Cheltuieli de Personal in valoare de	4.183.000 lei
- Bunuri si servicii, in valoare de	31.177.000 lei
din care:	
Aparatului propriu	1.967.000 lei
Unitatilor sanitare din subordinea DSPJ	29.210.000 lei
- Transferuri	4.990.000 lei
- Proiecte cu finantare din fonduri externe	2.502.000 lei
- Cheltuieli de capital	0 lei

Platile efectuate la aceasta sursa de finantare au fost gestionate in limita finantarii efective a Ministerului Sanatatii, neinregistrandu-se depasiri la articole si aliniate bugetare, astfel:

- Cheltuieli de Personal in valoare de	4.168.827 lei
- Bunuri si servicii, in valoare de	31.029.631 lei
din care:	
Aparatului propriu	1.924.151 lei
Unitatilor sanitare din subordinea DSPJ	29.105.480 lei
- Transferuri	4.544.695 lei

<u>Consum (cheltuiela efectiva)</u>	
- Cheltuieli de Personal in valoare de	4.149.787 lei
- Bunuri si servicii, in valoare de	31.207.905 lei
din care:	
Aparatului propriu	2.102.425 lei
Unitatilor sanitare din subordinea DSPJ	29.105.480 lei
- Transferuri	4.544.695 lei
- Cheltuieli de capital	18.784 lei

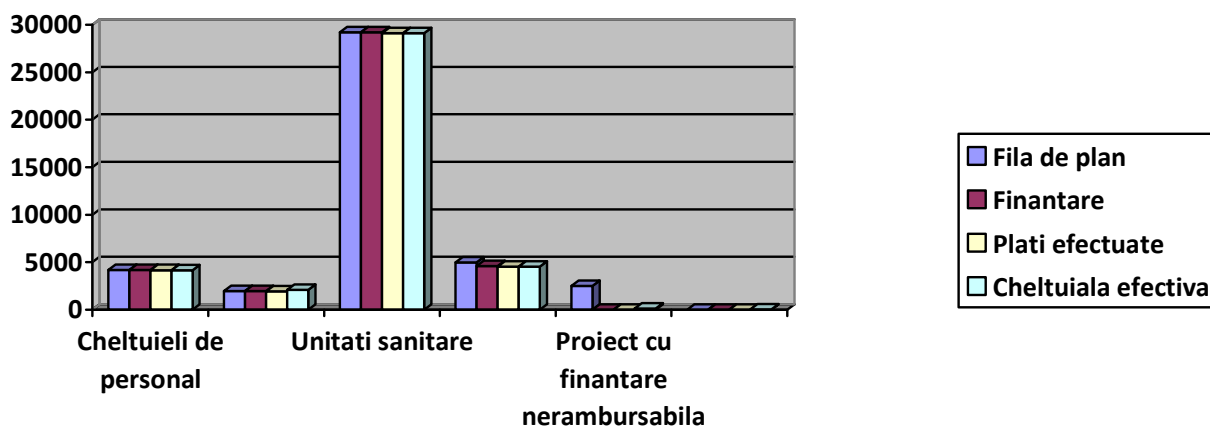
Proiectul cu finantare din fonduri externe nerambursabile, caruia in conformitate cu fila de plan transmisa de catre Ministerul Sanatatii, i-au fost repartizate fonduri in valoare de 2.502.000 lei, nu a fost finantat efectiv, ceea ce a condus la imposibilitatea efectuarii platilor.

Derularea acestuia a fost initiata inca de la inceputul semestrului II. Astfel, conform activitatii specifice, au fost emise facturi ce au reprezentat, pentru unitatea noastra, angajamente de plata si cheltuiala efectiva in valoare de 118.756 lei.

Reprezentam in continuare, graficul filei de plan, finantarii MS, platilor si consumului, pentru sursa de finantare Credite bugetare.

- lei -

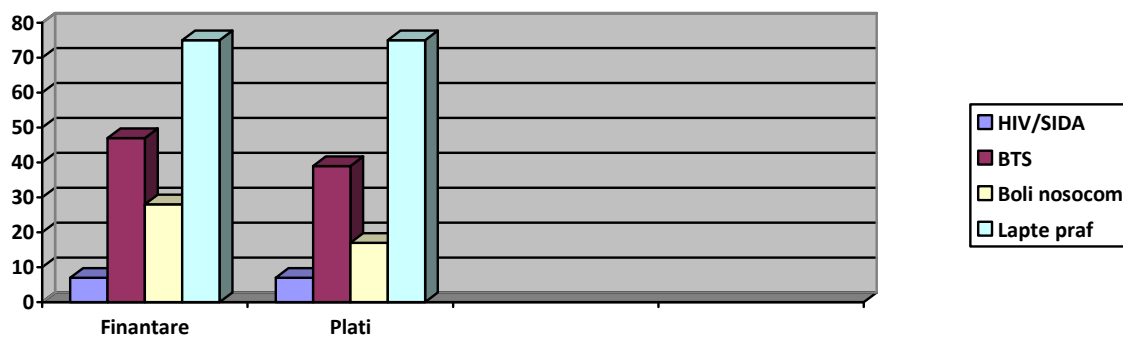
	Cheltuieli de personal	Bunuri si servicii		Transferuri	Proiect cu finantare nerambursabila	Cheltuieli de capital
		Aparat propriu	Unitati sanitare			
Fila de plan	4.183.000	1.967.000	29.210.000	4.990.000	2.502.000	0
Finantare	4.183.000	1.967.000	29.210.000	4.585.000	0	0
Plati efectuate	4.168.827	1.924.151	29.105.480	4.544.695	0	0
Cheltuiala efectiva	4.149.787	2.102.425	29.105.480	4.544.695	118.756	18.784



O alta analiza a fondurilor alocate in cadrul filei de plan prezentate pe sursa de finantare a Creditelor bugetare – aparat propriu - este distributia pe programe nationale de sanatate, astfel:

	Finantare	Plati efectuate
- P.N. I.2.2 HIV/SIDA	7.000 lei	7.000,00 lei
- P.N. I.2.4 B.T.S.	47.000 lei	39.300,00 lei
- P.N. I.3 Boli nosocomiale	28.000 lei	17.205,00 lei
- P.N. VI.1.3 Lapte praf	75.000 lei	75.000,00 lei

Graficul finantarii pe P.N. de sanatate



Venituri Proprii, obtinute din activitatea proprie a institutiei

Fila de Plan

M.S. a repartizat fonduri de la Bugetul de Stat, in valoare de	1.328.000 lei
pentru:	
- Cheltuieli de Personal in valoare de	60.000 lei;
- Bunuri si Servicii, in valoare de	901.000 lei;
- Cheltuieli de Capital, in valoare de	367.000 lei

Platile efectuate la aceasta sursa de finantare au fost gestionate in limita filei de plan repartizata de Ministerului Sanatatii, neinregistrandu-se depasiri la articole si aliniate bugetare.

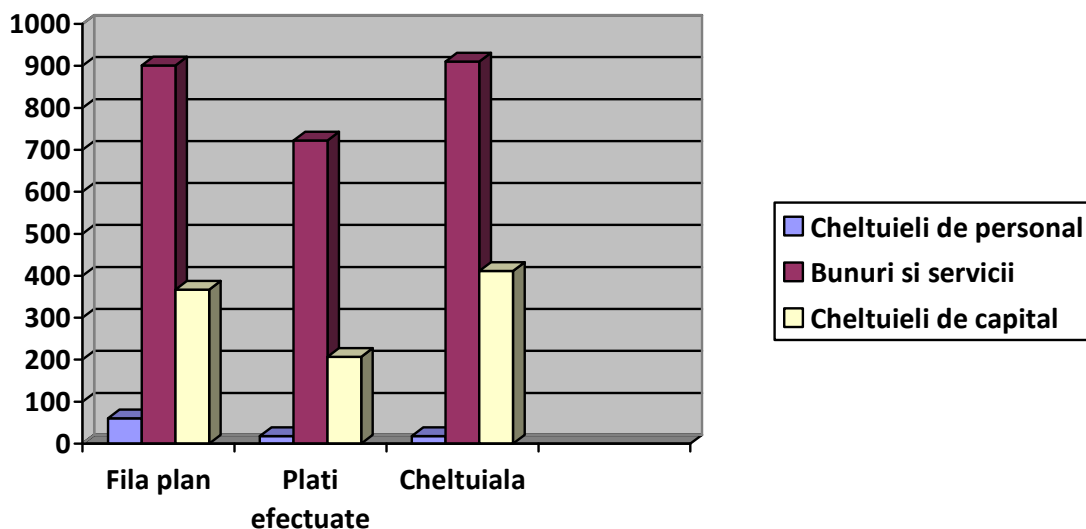
Incasarile anului 2011, ale D.S.P.J.C-ta., se ridica la 1.518.303 lei, **soldul la finele perioadei** fiind de 1.484.936,52 lei.

Plati efectuate

- Cheltuieli de personal	18.000 lei
- Bunuri si servicii	722.017 lei
- Cheltuieli de capital	206.532 lei

Consum (cheltuiala efectiva)

- Cheltuieli de personal	18.000 lei
- Bunuri si servicii	909.572 lei
- Cheltuieli de capital	410.570 lei



Venituri Proprii – Acciza, finantarea M.S. din sumele colectate din acciza la tutun-alcool.

Fila de Plan

M.S. a repartizat fonduri din acciza, in valoare de	10.963.000 lei
pentru:	
- Bunuri si servicii, in valoare de	5.857.000 lei
din care:	
Pentru consumul propriu al Aparatului propriu	791.000 lei
Finantarea prin D.S.P.a unitatilor sanitare din subordine	5.066.000 lei
- Transferuri, in valoare de	4.477.000 lei
- Cheltuieli de Capital, in valoare de	629.000 lei

Finantare 2011

Finantarea efectiva a M.S. pentru anul 2011, a fost:	
- Bunuri si servicii, in valoare de	5.178.000 lei
din care:	
Aparatulu propriu	268.000 lei
Unitati sanitare din subordinea DSPJ	4.910.000 lei
- Transferuri, in valoare de	4.324.000 lei
- Cheltuieli de Capital, in valoare de	163.000 lei

Platile efectuate la aceasta sursa de finantare au fost gestionate in limita finantarii efective a Ministerului Sanatatii, neinregistrandu-se depasiri la articole si aliniate bugetare, astfel:

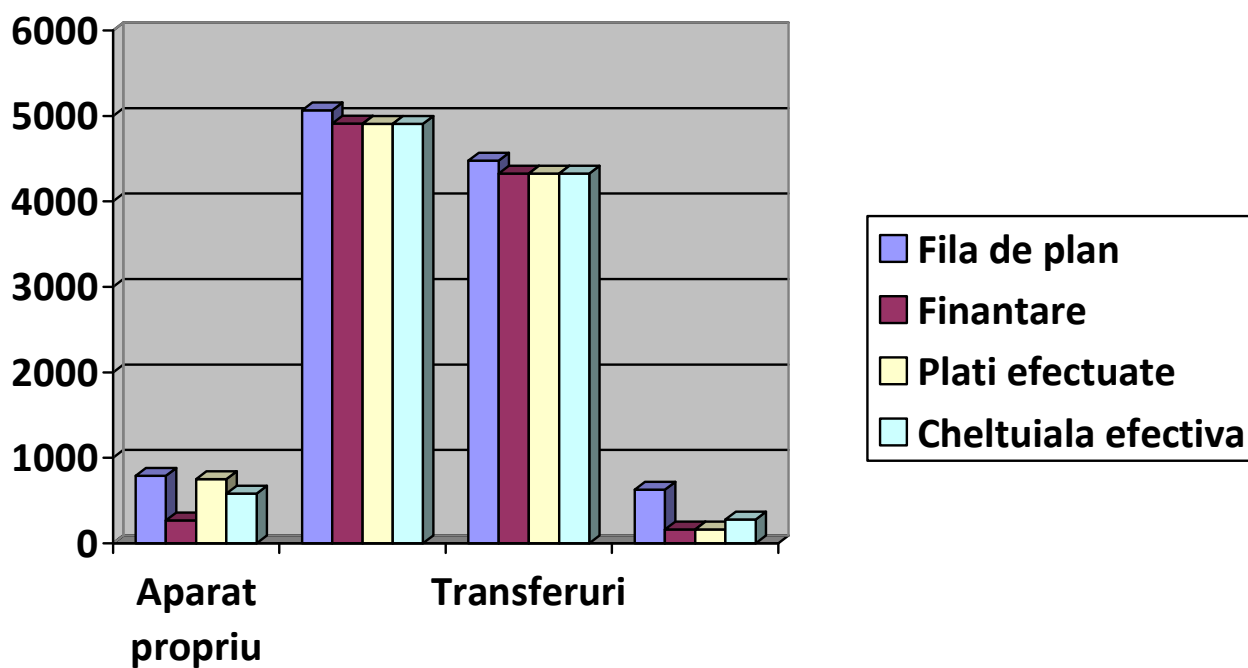
- Bunuri si servicii, in valoare de	5.657.540 lei
din care:	
Aparatulu propriu	750.119 lei
Unitati sanitare din subordinea DSPJ	4.907.421 lei
- Transferuri	4.323.987 lei
- Cheltuieli de capital	161.820 lei

Consum (cheltuiala efectiva)

- Bunuri si servicii, in valoare de	10.091.603 lei
din care:	
Aparatulu propriu	580.200 lei
Unitati sanitare din subordinea DSPJ	4.907.421 lei
- Transferuri, in valoare de	4.323.987 lei
- Cheltuieli de capital, in valoare de	279.995 lei

Reprezentare grafica a filei de plan, finantarii, platilor si consumului, pentru sursa de finantare **Venituri Proprii – Acciza**

	Bunuri si servicii		Transferuri	Cheltuieli de capital
	Aparat propriu	Unitati sanitare		
Fila de plan	791.000	5.066.000	4.477.000	629.000
Finantare	268.000	4.910.000	4.324.000	163.000
Plati efectuate	750.119	4.907.421	4.323.987	161.820
Cheltuiala efectiva	580.200	4.907.421	4.323.987	279.995



O alta analiza a fondurilor alocate in cadrul filei de plan Venituri Proprii - Acciza, este distributia pe programe nationale de sanatate, astfel:

	Finantare	Sume angajate
- P.N. I.2.1 Boli prioritare	252.000 lei	248.596 lei
- P.N. I.2.3 T.B.C.	50.000 lei	49.916 lei
- P.N. II Mediu	244.000 lei	227.651 lei
- P.N. V.1 Promovarea sanatatii	157.000 lei	157.000 lei
- P.N. I.2.2 HIV/SIDA	50.000 lei	20.082 lei
- P.N. VI. Prof.rahit.carential	38.000 lei	37.041 lei

