

**DIRECTIA DE SANATATE
PUBLICA
A JUDETULUI BRAILA**

R A P O R T

PRIVIND

**ACTIVITATEA DESFĂȘURATĂ
PE ANUL 2012**

DEPARTAMENT SUPRAVEGHEREA STARII DE SANATATE	
COMPARTIMENT SUPRAVEGHERE EPIDEMIOLOGICA	
SI CONTROL BOLI TRANSMISIBILE	...pag. 1-5
COMPARTIMENT EVALUARE FACTORI DE RISC	
DIN MEDIUL DE VIATA SI MUNCA	...pag. 6-13
COMPARTIMENT PROMOVAREA SANATATII	
SI EDUCATIE PENTRU SANATATE	...pag. 13-15
LABORATOR DE DIAGNOSTIC SI INVESTIGARE	
IN SANATATE PUBLICA MICROBIOLOGIE	...pag. 16-17
SERVICIUL DE CONTROL IN SANATATE PUBLICA	...pag. 18-24
COMPARTIMENTUL BUGET – FINANTE/CONTABILITATE	...pag. 24-29
COMPARTIMENTUL DE ASISTENTA MEDICALA SI PROGRAME	...pag. 29-36
COMPARTIMENT STATISTICA SI INFORMATICA	...pag. 36-39
COMPARTIMENT AUDIT	...pag. 40-55
COMPARTIMENT RUNOS	...pag. 55-57
COMPARTIMENTUL JURIDIC	...pag.58-59
COMPARTIMENTUL DE RELATII CU PUBLICUL	...pag. 59
COMPARTIMENTUL DE AVIZE SI AUTORIZATII	...pag. 59-60
SECRETARIAT	... pag. 60

RAPORT DE ACTIVITATE PENTRU ANUL 2012

DEPARTAMENT SUPRAVEGHEREA STARII DE SANATATE

Personalul de specialitate incadrat la Departamentul Supraveghere in Sanatate Publica apartinand Directiei de Sanatate Publica Braila a desfasurat in anul 2012 activitati specifice in cadrul : Programului National de Imunizari, Subprogramului de Supraveghere si Control al Bolilor Transmisibile prioritare, HIV/SIDA, TB, ITS, Programului de supraveghere si control al infectiilor nozocomiale, Programului National de Monitorizare a Factorilor Determinanti din Mediul de Viata si Munca (II), Programului National de Sanatate Privind Bolile Netransmisibile (IV) – Subprogramul de profilaxie a cancerului de col uterin prin vaccinare HPV, Programului National de Evaluare si Promovare a Sanatatii si Educatie pentru Sanatate (V), Programului National de Sanatate a Femeii si Copilului (VI).

Toate activitatile au avut drept scop imbunatatirea starii de sanatate a populatiei prin cresterea calitatii serviciilor preventive si instituirea masurilor pentru combaterea bolilor transmisibile si netransmisibile.

1) COMPARTIMENT SUPRAVEGHERE EPIDEMIOLOGICA SI CONTROL BOLI TRANSMISIBILE

Programul national de imunizari si alte vaccinari profilactice

Sub indrumarea metodologica, coordonarea si controlul DSP Braila, personalul medico-sanitar de la cabinetele de medicina de familie, medicina scolara si din spitalele judetului Braila au realizat urmatoarele vaccinari :

la copii 0-4 ani = 20 444 (lot de baza si restantieri din 2011)

la elevi = 11 855 (din care 2639 doze vaccin VPI la clasa a-III-a, an scolar 2011-2012, 2760 doze vaccin VPI la clasa a-II-a, an scolar 2012-2013, 2645 doze vaccin VPI la clasa a-III-a, an scolar 2012-2013, 2179 doze vaccin dT la clasa a-

X-a, an scolar 2012-2013, 1632 doze din alte tipuri de vaccin : gripal sezonier, cancer de col uterin, hepatitic A)

la adulti = 19 319 (vaccin gripal in sezon 2011-2012 si 2012-2013, vaccin hepatitic A, vaccin diftero-tetanic tip adult, vaccin tifoidic)

TOTAL DOZE DE VACCIN ADMINISTRATE = 51 618

Mentionam ca au fost efectuate vaccinari impotriva tuberculozei, difteriei, tetanosului, tusei convulsive, poliomielitei, rujeolei, rubeolei, oreionului, hepatitei virale tip B si gripei la copii 0-4 ani, la copii scolari din clasa a-III-a, vaccinari impotriva poliomielitei, vaccinari impotriva cancerului de col uterin, in randul populatiei generale si elevilor de liceu, precum si vaccinari gripale la grupele cu risc crescut de gripa si vaccinari antitetanice la populatia generala.

Pentru vaccinarile din PNI, indicatorii de acoperire vaccinala au crescut la peste 90 % pentru vaccinul BCG, in timp ce pentru celelalte tipuri de vaccin au fost sub 90% datorita migratiei populatiei in perioada vaccinarii, in alte localitati sau tari si datorita trecerii la un nou calendar de vaccinare in luna iunie 2012, perioada de implementare fiind mai grea, din punct de vedere al aprovizionarii cu toate tipurile de vaccin, pana la epuizarea stocurilor vechi.

De asemenea, in perioada iunie-septembrie 2012 a fost o discontinuitate in aprovizionarea cu DTPa-VPI-Hib (Pentaxim), iar in luna noiembrie 2012 vaccinarea cu BCG a nou-nascutilor a fost sistata temporar, consecutiv unor investigatii cu privire la RAPI aparute la nivel national.

Dupa reluarea vaccinarii din 01.12.2012, increderea parintilor a scazut foarte mult cu privire la vaccinul BCG utilizat si multi au refuzat vaccinarea copiilor.

Au fost supravegheate in mod activ **RAPI** (reactiile adverse postvaccinale) fiind depistate, raportate si validate doua, una dupa administrare de DTPa-IPV-Hib-HB si alta dupa administrare de BCG.

A fost verificat **lantul frig** (frigidere, genti izoterme) in teritoriul tuturor medicilor de familie Braila (atat urban cat si rural), pentru asigurarea unor conditii optime de depozitare si administrare a vaccinurilor, in diferite luni ale anului. Au fost efectuate **instructaje** pe tema imunizarilor, cu personalul medico-sanitar de la cabinetele medicilor de familie, medicilor scolari si CPCIN din spitale.

Pana in luna ianuarie 2012 a fost desfasurata campania de vaccinare antigripala sezoniera (sezon 2011-2012) in randul populatiei generale la risc (cu boli cronice, asistati in institutii de ocrotire sociala, gravide, persoane peste 65 ani). Total persoane vaccinate in campanie 17285 (din noiembrie 2011, din care pana la sfarsitul anului 2011 – 10804 doze si pana in 16.01.2012 – 6481 doze). In luna martie 2012, conform cerintei Ministerului Sanatatii 11915 doze de vaccin gripal sezonier au fost returnate Institutului Cantacuzino Bucuresti datorita unor neconformitati in compozitie.

In sezonul 2012-2013, in perioada 19.11-31.12.2012 au fost vaccinate antigripal 11113 persoane din categoriile la risc.

In luna februarie 2012 s-a desfasurat o ancheta de acoperire vaccinala la copiii in varsta de 18 luni (nascuti in iulie 2010), in care au intrat in studiu 221

copii, constatandu-se acoperiri vaccinale intre 93,2 % si 100 % pentru cele 6 tipuri de antigene utilizate.

In luna aprilie 2012 s-a desfasurat o actiune de verificare a dimensiunilor cicatricii vaccinale BCG la copii nascuti in luna septembrie 2011. Au fost evaluati 218 copii aflati pe listele medicilor de familie, din care 205 aveau cicatricile BCG masurate conform metodologiilor.

In luna august 2012 s-a desfasurat o noua ancheta de acoperire vaccinala la copii in varsta de 12 luni nascuti in iulie 2011, in care au intrat in studiu 260 copii, constatandu-se acoperiri vaccinale intre 11,9% si 98,3 % din cauza discontinuitatilor in aprovizionarea DSP Braila cu anumite tipuri de vaccin, achizitionate prin licitatii nationale.

De asemenea, tot in luna august 2012, s-a desfasurat si ancheta de acoperire vaccinala la copii in varsta de 24 luni (nascuti in iulie 2010), in care au intrat in studiu 222 copii, constatandu-se acoperiri vaccinale intre 92,8% si 99,5%.

S-a continuat implementarea la nivelul judetului a **RENV** (Registrul electronic national de vaccinare), si s-a asigurat suportul profesional prin personalul de specialitate al compartimentului, numarul inregistrarilor electronice pentru copiii vaccinati fiind 6775.

Subprogramul de supraveghere/control al bolilor transmisibile prioritare

A fost realizata supravegherea bolilor transmisibile prin culegerea, validarea, interpretarea si raportarea datelor epidemiologice (morbiditate) la forurile superioare. S-au reactualizat in teritoriu (medici de familie, medici specialisti din spitale) informatiile cu privire la bolile transmisibile cu sistem de supraveghere aparte (rujeola, rubeola, PAF- paralizii acute flasce, SRC- sindrom rubeolic congenital, BDA-boala diareica acuta, MWN-meningita West-Nile, infectii respiratorii si gripa).

In cadrul sistemului de supraveghere al **infectiilor respiratorii si gripei**, au fost culese saptamanal informatii cu privire la numarul de cazuri din teritoriu, care au fost validate, analizate si raportate conform metodologiei. Au fost recoltate exudate nazo-faringiene, in sezon 2011-2012 (**de la 26 pacienti** cu diagnostic de suspiciune de gripa) si au fost trimise la Institutul Cantacuzino Bucuresti pentru stabilirea diagnosticului de certitudine. Astfel, pentru sezonul 2011-2012, in judetul Braila **au fost confirmate 7 cazuri de gripa, A H3 N2.**

In sezonul 2012-2013 (perioada octombrie-decembrie 2012) au fost recoltate 2 exudate nazo-faringiene de la 2 cazuri suspecte de gripa, ambele fiind infirmate de Laboratorul de referinta din Institutul Cantacuzino Bucuresti.

In cadrul sistemului de supraveghere a **rujeolei** au fost culese saptamanal date din teritoriu si raportate conform metodologiei. Au fost inregistrate **12 cazuri confirmate de rujeola, cu domiciliul stabil in Braila si 8 cazuri confirmate de rujeola – import din judetul Bacau** (in doua focare cu 5 si 3 cazuri la copii ai muncitorilor zilieri din fermele 4 si 6 Unirea).

In cadrul sistemului de supraveghere a **rubeolei** au fost inregistrate **70 cazuri confirmate** la ai caror contacti s-au administrat **396 doze vaccin RRO**.

In cadrul sistemului de supraveghere a **PAF**, saptamanal au fost culese si analizate date cu privire la persoanele 0-15 ani spitalizate in Sectiile de Pediatrie si Boli Infectioase (**3717 persoane**). **Nu a fost inregistrata nicio suspiciune de PAF**.

In cadrul sistemului de supraveghere a **meningitei West-Nile** au fost inregistrate **sapte suspiciuni**, din care **au fost confirmate doua cazuri** de Institutul Cantacuzino Bucuresti.

In cadrul sistemului de supraveghere si control al **BDA**, care a inceput la 28.05.2012 au fost culese saptamanal datele de morbiditate si raportate la forurile superioare, au fost recoltate probe biologice de la cazurile suspecte si investigate la Laboratorul DSP Braila (79 cazuri suspecte de BDA, din care au fost confirmate 14, respectiv 6 cu Salmonella, 2 cu Shigella, 2 cu E. Coli, 4 cu alti agenti).

S-a realizat supravegherea posibilelor **focare de boli infectioase (9 care au fost si confirmate)**, inca de la emiterea suspiciunilor (2 focare de rujeola cu 5 cazuri si 3+1 cazuri la ferma 4 si 6 Unirea, 1 focar de malarie de import cu 3 cazuri confirmate cu Plasmodium falciparum, 1 focar de TB cu 3 cazuri la personalul sanitar din Sectia ATI a Spitalului Judetean de Urgenta Braila, 3 focare familiale de TB cu 4, 3 si 3 cazuri si 2 focare de meningita West-Nile cu cate 1 caz).

S-a asigurat tratamentul chimioprofilactic al contactilor de boli transmisibile (scarlatina), care s-au pretat la acest lucru – **35 contacti tratati cu Ospen (700 comprimate)**.

S-a realizat supravegherea epidemiologica a **frontierei**, prin 204 controale la nave, din care 169 sosite din port strain si 35 din port romanesc. 191 controale s-au facut la dana si 13 la rada. 32 nave cu 378 persoane au fost in supraveghere epidemiologica deoarece soseau din zone endemice de holera si febra aftoasa.

In cadrul sistemului de supraveghere si control al infectiilor cu transmitere sexuala **ITS**, au fost desfasurate urmatoarele activitati :

- testarea serologica gratuita a gravidelor (32), cele cu serologii pozitive (9) fiind raportate retelei de Dermato-venerologie, pentru luarea in evidenta si instituirea tratamentului corect.
- investigarea cu laboratorul a suspiciunilor de sifilis congenital al nou-nascutului viu (1). Suspiciunea a fost infirmata.
- testarea serologica gratuita pentru sifilis a persoanelor neasigurate (632), cele pozitive (146), fiind raportate retelei de Dermato-venerologie, pentru luarea in evidenta si instituirea tratamentului corect.
- raportarea lunara a cazurilor de ITS, completarea Fiselor de supraveghere si transmiterea lor la forurile superioare.

In cadrul **Subprogramului de supraveghere si control al infectiilor HIV/SIDA** au fost desfasurate activitati de depistare a infectiei cu transmitere verticala, a infectiei HIV/SIDA la grupe la risc si la testarea voluntara cu consiliere pre si post testare.

Au fost distribuite teste HIV rapide catre sectiile de obstetrica ale Spitalului Judetean, in vederea testarii gravidelor anterior nasterii (pana la sfarsitul lunii aprilie 2012, ulterior aprovizionarea DSP Braila fiind sistata).

In functie de indicatiile terapeutice a fost instituit tratamentul la o parte din persoanele depistate pozitive.

In cadrul **Subprogramului de supraveghere si control al infectiilor TB** au fost desfasurate activitati care au avut drept obiective specifice mentinerea tendintei de stagnare a cresterii incidentei prin TBC, obtinerea unei rate crescute de succes terapeutic, instituirea campaniilor de informare-educare-comunicare la nivel judetean cu privire la tuberculoza.

In anul 2012 au fost depistate, validate si declarate 4 focare de TB, din care 1 cu 3 cazuri TB la personalul sanitar al Sectiei ATI a Spitalului Judetean de Urgenta Braila si 3 familiale cu 4, 3 si respectiv 3 cazuri.

Programul de Supraveghere si control al infectiilor nozocomiale

In cadrul sistemului de supraveghere si control al infectiilor nozocomiale (IN) au fost efectuate, instructaje ale personalului medico-sanitar din CPCIN cu privire la modul de raportare si validare al IN depistate in unitatile spitalicesti.

Au fost analizate, validate si anchetate **24 IN** raportate de unitatile spitalicesti din Braila, toate in sistem rutina (infectii respiratorii, de plaga operatorie, cutanate, septicemii dar si din alte categorii).

Au fost supravegheate accidentele postexpunere la produse biologice ale personalului sanitar, in anul 2012, fiind inregistrate **12 accidente prin intepare**, pentru care s-a aplicat profilaxia prin vaccinare impotriva hepatitei tip B, acolo unde a fost cazul.

Au fost efectuate **verificari ale conditiilor igienico-sanitare in cele 4 spitale** publice si intr-unul privat ale judetului, in vederea autorizarii/vizarii anuale a autorizatiei sanitare de functionare si in vederea aplicarii legislatiei in vigoare cu privire la structura, normativele de suprafata din unitatile spitalicesti si clasificarea spitalelor (Ord. MS 914/2006, 916/2006, 261/2007, 219/2002, /2011, 1030/2009, completat si modificat prin 251/2012 si 1185/2012).

In 2012, in cadrul activitatii de avizare/autorizare sanitara unitati sanitare au fost inregistrate **56 expertize igienico-sanitare si evaluari dosare din care 51 pentru obtinerea de ASF, 4 in scopul asistentei de specialitate si 1 pentru certificarea conformitatii cu normele igienico-sanitare.**

Pentru **7 documentatii s-a eliberat ASF in baza declaratiei pe proprie raspundere.**

Programul National de Sanatate Privind Bolile Netransmisibile (IV) – Subprogramul de profilaxie a cancerului de col uterin prin vaccinare HPV

In anul 2012, au fost efectuate **38 doze de vaccin HPV**, din care 12 la grupa de varsta 15-19 ani, 6 la grupa de varsta 20-24 ani si 20 la peste 24 ani.

2) COMPARTIMENT EVALUARE FACTORI DE RISC DIN MEDIUL DE VIATA SI MUNCA

I. Starea de sanatate in relatie cu unii factori de mediu

1. Calitatea apei potabile

In judetul Braila apa potabila ce se distribuie in municipiul Braila, orasele Ianca, Faurei si mai multe comune provine majoritar din captarea si tratarea apei brute din fluviul Dunarea (peste 65% din populatia judetului este aprovizionata cu apa provenita din sursa de suprafata). Alte localitati folosesc apa din surse de profunzime (puturi de medie/ mare adancime): Insuratei, Victoria, Rosiori, Baraganu, Bertestii de Jos, Galbenu, Jirlau, Maxineni, Romanu, Salcia Tudor, Scortaru Nou, Visani, Caineni, Vadeni, partial comuna Traianu, Stancuta.

O ultima categorie, mai restransa, este reprezentata de localitati rurale care folosesc apa de fantana. In general aceasta nu este de buna calitate. In tabelul urmat este prezentata sintetic situatia aprovizionarii cu apa potabila la 30.12.2012

Tipul de apa /zona de aprovizionare cu apa potabila	Nr. probe recoltate	Nr. probe coresp.	Probe necoresp.		
			Micro-biologic	chimic Total	Clor rezidual
<i>Ape de suprafata</i>	1515	1173	10	332	331
Z.A.P. Braila	1085	820	1	262	262
ZAP Ianca	162	104	6	24	24
ZAP Gropeni	95	79	0	16	16
ZAP Unirea	47	41	0	8	8
ZAP Movila Miresii	126	101	3	22	22
<i>Ape de profunzime</i>	425	245	10	174	60
ZAP Insuratei	46	44	0	2	2
ZAP Victoria	56	55	0	1	1
ZAP Rosiori	25	21	0	4	4
Microinstalatii judet	289	125	10	167(amoniac, nitрати, turbiditate, cloruri)	123
<i>Ape fantana</i>	61	1	35	60 (amoniac, nitрати,	-

					turbiditate, cloruri)	
<i>Ape societati comerciale</i>	78	78	0	0	0	0

Apa furnizata in sistem centralizat de catre Compania de Utilitati Publice Braila este de buna calitate, in timp ce procentajul fantanilor necorespunzatoare este ridicat.

Indicatorii cu impact asupra sanatatii

- epidemii hidrice – nu s-au inregistrat in anul 2012;
- s-a inregistrat 1 caz de intoxicatie cu nitriti in semestrul II 2012, o forma usoara la un copil de 3 ani;
- nu s-au semnalat cazuri de hepatita acuta virala si boli diareice care sa fi avut etiologie hidrica.

2. Calitatea apei de imbaiere :

Informatii cu caracter general

Numar arii de imbaiere: in judetul Braila nu exista arii de imbaiere naturale amenajate, dotate, autorizate. Se practica scaldatul in apele Dunarii, precum si in canalele de irigatii in mod sezonier, atunci cand malurile nu sunt inundate si mai frecvent doar la sfarsit de saptamana ;

Numar utilizatori – estimati de ordinul a catorva sute pe saptamina estivala (cei care frecventeaza zonele cu plaja de pe malurile Dunarii).

La nivelul municipiului Braila exista 2 bazine de inot care apartin Liceului sportiv din localitate. Sunt alimentate cu apa potabila, dispun de instalatie de recirculare si de dezinfectie si sunt folosite in principal de catre elevii liceului, precum si de catre copii mici care invata sa inoate. In timpul sezonului estival functioneaza 8 bazine de inot si piscine, apa de imbaiere incadrandu-se in general in parametrii de calitate. Exista 5 piscine private in municipiu si una in orasul Ianca.

Rezultatele probelor de apa recoltate pana in prezent sunt prezentate in tabelul urmator:

Ape de imbaiere	Nr. probe recoltate	Nr. probe coresp.	Nr. probe necoresp	
			microbiologic	chimic
Ape piscine	48	34	5	14 (clor deposit)

Starea de sanatate a populatiei in relatie cu apa de imbaiere:

Afectiuni in relatie cu apa de imbaiere – nu s-au inregistrat cazuri de leptospiroza ca urmare a scaldatului in canalele de de irigatii;

Epidemii generate de apa de imbaiere – nu s-au inregistrat.

3. Intoxicatiile neprofesionale cu substante chimice

In 2012 s-au inregistrat 8 cazuri, din care unul s-a soldat cu decesul unui adult, intoxicatia fiind voluntara. In celelalte cazuri a fost vorba despre forme usoare si medii, recuperate in totalitate, cauzele fiind accidentale.

4. Managementul deseurilor periculoase (gestionarea deseurilor medicale de catre spitalele din municipiul Braila, care sunt de altfel cele mai mari producatoare de astfel de deseuri).

In intervalul studiat, s-a urmarit de catre personalul de specialitate care se ocupa cu supravegherea starii de sanatate modul de gestionare a deseurilor rezultate din activitatea medicala, iar raportarea s-a facut trimestrial catre Institutul national de Sanatate Publica Bucuresti. Deseurile medicale sunt colectate de catre firme specializate care se ocupa cu transportul si neutralizarea lor in instalatii care se gasesc pe teritoriul altor judete.

Cazuri noi de boala asociate manipularii necorespunzatoare a deseurilor rezultate din activitatea medicala (hepatita A, hepatita B, alte forme de hepatite virale acute, plagi taiate si/sau intepate): nu s-au raportat cazuri de boala asociata manipularii necorespunzatoare a deseurilor rezultate din activitatea medicala.

Toate spitalele au incheiate contracte de prestari servicii cu firme specializate de preluare si neutralizare a deseurilor.

5. Apele balneare - in anul 2012 judetul Braila a fost inclus in sinteza nationala privind statiunile balneoclimaterice. S-au completat anexele pentru bazele de tratament din statiunea Lacu Sarat, s-au recoltat probe din lac si din cele 2 baze de tratament si s-au trimis catre Centrul Regional de Sanatate Publica Tg. Mures, conform indicatiilor din sinteza nationala.

6. Referitor la studiul despre zgomot, s-au intocmit 50 de fise chestionar in cadrul sintezei nationale de zgomot pentru anul 2012, pentru locuinte orientate in vecinatatea strazilor cu trafic intens, cat si pentru imobile aflate in zone rezidentiale linistite.

7. Monitorizarea cazurilor de methemoglobinemie acuta infantila: S-a semnalat un caz in semestrul II 2012, forma usoara, recuperata.

8. Alte accidente sau incidente de mediu cu implicatii asupra starii de sanatate – nu s-au semnalat probleme de sanatate publica generate de factorii de mediu enumerati anterior.

9. Sinteza monitorizare zone mici de aprovizionare cu apa – s-au recoltat primavara si toamna cate doua seturi de probe de apa din zone selectate conform metodologiei si s-au expediat spre Centrul Regional de Sanatate Publica Iasi, responsabilul de sinteza.

10. Evaluarea riscului asupra sanatatii in expunerea la soluri poluate chimic si microbiologic – s-au recoltat cateva probe de sol care au fost trimise la Centrul Regional de Sanatate Publica Iasi, responsabilul de sinteza, rezultatele neindicand riscuri majore pentru sanatare.

11. Monitorizarea efectelor adverse asupra populatiei datorate utilizarii produselor cosmetice – s-a urmarit corectitudinea etichetarii acestor produse si s-au recoltat probe de paste de dinti, creme de ingrijire a mainilor, lotiuni pentru corp, vopsea de par, etc. care s-au transmis spre analiza unor laboratoare specializate. Produsele incorect etichetate sau care contineau substante neconforme au fost retrase de la comercializare.

II. Evaluarea riscurilor asociate factorilor de risc alimentari

In cadrul sintezelor privind calitatea produselor alimentare, in scopul realizarii sigurantei alimentare, au fost analizate atat produse de origine animala, cat si nonanimala, fara a se constata probleme deosebite, in conformitate cu metodologiile specifice. Au fost recoltate probe de produse alimentare pentru determinarile de laborator cerute de metodologiile sintezelor privind:

- materialele ce vin in contact cu alimentele (recolte de produse/cani ceramice);
- alimente cu destinatie nutritionala speciala;
- produse alimentare cu adaosuri de vitamine si/sau minerale;
- produse alimentare pentru determinarea radioactivitatii, activitate desfasurata in - colaborare cu Laboratorul de Igienea Radiatiilor din D.S.P. Galati;
- bauturi alcoolice si racoritoare pentru determinarea colorantilor utilizati;
- verificarea unitatilor ce desfac produse alimentare din punct de vedere al tratarii cu radiatii a acestora;
- verificarea suplimentelor alimentare aflate pe piata;
- recolte de sare iodata din diferite categorii de unitati alimentare (brutarii, depozite de desfacere en gross, super si hipermarket-uri) pentru determinarea continutului de iod.

O parte dintre produse sunt analizate in laboratoarele DSP Braila in timp ce altele sunt analizate in Centrele Regionale de Sanatate Publica responsabile de sintezele respective (in special pentru determinari de metale grele, reziduuri de pesticide, coloranti, etc). De asemenea s-au completat mai multe tipuri de chestionare cu privire la obiceiurile alimentare.

In anul 2012 s-au semnalat 4 cazuri de toxiinfectii alimentare. Cazurile au fost forme medii si usoare, nu s-a inregistrat nici un deces. Nu au fost cazuri de imbolnaviri in colectivitati. S-a intervenit in toate focarele, facandu-se anchete epidemiologice completate cu examene bacteriologice si s-au luat toate masurile spre a impiedica extinderea numarului de imbolnaviri.

III. Evaluarea riscurilor profesionale

Prezentarea principalelor noxe – din totalul salariatilor avuti in evidente, circa 5370 angajati au fost expusi la diverse noxe: pulberi silicogene, pulberi

textile, pulberi de praf, CO, noxe fizice reprezentate de microclimat nefavorabil, iluminat si zgomot. Acolo unde s-au constatat depasiri s-au facut recomandari vizand protectia sanatatii lucratorilor.

Rezultate ale controalelor medicale periodice : Controalele au fost efectuate de medici de medicina muncii sau medici de familie care au competenta de medicina de intreprindere si au avut drept scop evaluarea impactului pe care conditiile de munca le-au produs asupra sanatatii salariatilor: boli profesionale declarate (numar, diagnostic, cauza), boli legate de profesii generate de expuneri la factori de risc, date privind structura morbiditatii cu incapacitate temporara de munca din locurile de munca cu risc, relevante pentru aprecierea riscului profesional. In anul 2012 s-a inregistrat un caz de boala profesionala la un sudor ce lucra in domeniul constructiilor navale.

IV. Starea de sanatate a copiilor si tinerilor in relatie cu stilul de viata

Activitatile avand ca obiectiv evaluarea starii de sãnatate a copiilor și tinerilor au fost urmatoarele :

1. - implementarea metodologiilor, monitorizarea, evaluarea si raportarea implementarii metodologiilor de supraveghere si monitorizare a dezvoltarii fizice si a sanatatii copiilor si tinerilor

a. - examene de bilant si dispensarizare - au fost realizate 200 de actiuni in cabinetele medicale scolare urmarindu-se modul in care sunt realizate atributiile personalului medical in ceea ce priveste asistenta medicala a prescolarilor, elevilor si studentilor pe problematica de medicina preventiva (starea de sanatate a colectivitatii, calendarul de vaccinari, educatie sanitara, triajul epidemiologic, examene de bilant si dispensarizarea bolilor cronice), dintre care unele in colaborare cu Serviciul Public de Asistenta Medicala si Administrare a Creselor Brãila si s-au distribuit cabinetelor medicale individuale din mediul rural formularele de raportare a activitatii de medicina preventiva .

b. - evaluarea profilului de risc psiho-social in comunitatile scolare - s-a aplicat un chestionar in 2 unitati de invatamant din judetul Brãila la un număr de 59 cadre didactice si 97 de elevi. Datele rezultate au fost centralizate conform metodologiei, au fost interpretate si au fost trimise catre Centrul Regional de Sanatate Publica Cluj, urmarindu-se mai multe aspecte:

- asigurarea unei atmosfere prietenoase recompensatoare si incurajatoare
- sustinerea cooperarii si invatarii active
- interzicerea pedepsei fizice si a violentei
- intoleranta fata de agresivitate, hartuire si discriminare
- aprecierea dezvoltarii activitatilor recreative
- legatura dintre scoala si familie prin implicarea parintilor
- promovarea oportunitatilor egale si participarea la luarea deciziilor

c. - identificarea , cuantificarea si monitorizarea comportamentelor cu risc pentru sanatate - s-a aplicat un chestionar in 2 unitati de invatamant din judetul Braila la un număr de 148 de elevi . Rezultatele au fost centralizate conform anexelor din

metodologie si trimise la Centrul Regional de Sanatate Publica Cluj. Dintre temele abordate prin aceste chestionare amintim pe cele legate de :

- siguranta personala si comportamente agresive
- tentativa de suicid
- consumul de produse de tutun, alcool, droguri, etnobotanice, etc.
- comportamentul sexual
- greutatea corporala
- activitatea fizica
- educatie referitoare la infectia HIV/SIDA

Principalele concluzii desprinse despre elevii din ciclul gimnazial se refera la faptul ca acestia au inlocuit joaca in aer liber cu joaca virtuala pe computer, un numar redus recunosc ca fumeaza si consuma ocazional alcool, nu recunosc sa fi consumat etnobotanice sau alte droguri, nu si-au inceput viata sexuala, au notiuni despre infectia HIV/SIDA primite la scoala.

In ceea ce-i priveste pe elevii de liceu, o parte recunosc perioade de tristete in viata lor dar nu s-au gandit la sinucidere, 1/3 fumeaza zilnic. Peste 3/4 dintre elevi recunosc ca au consumat alcool, nu au consumat etnobotanice sau alte droguri. Circa 1/2 declară că au avut un prim raport sexual după 16 ani, fără să consume alcool sau droguri înainte, au folosit prezervativ, nu au contactat o boală cu transmitere sexuală. Elevii au fost informati despre pericolul infectarii cu HIV și a bolii SIDA la școală.

d. - supravegherea starii de sanatate a copiilor si adolescentilor prin efectuarea triajului epidemiologic

Principalele afectiuni depistate dupa vacanta de iarna au fost urmatoarele:

- ianuarie 2012 - au fost examinati 37997 de copii, cu 452 cazuri depistate reprezentand 1,19% . Cele mai frecvente afectiuni au fost :

- diverse boli infectioase - 197 cazuri
- angine - 94 cazuri
- pediculoza - 89 cazuri
- micoze - 62 cazuri

- Principalele afectiuni depistate după vacanta scolara de primavara au fost urmatoarele :

- aprilie 2012 - au fost examinati 31663 de copii, cu 466 cazuri depistate reprezentand 1,47% . Cele mai frecvente afectiuni au fost :

- diverse boli infectioase - 216 cazuri
- pediculoza - 67 cazuri
- rubeola - 66 cazuri
- micoze - 54 cazuri

- septembrie 2012 - au fost examinati 45307 copii, cu 624 cazuri depistate reprezentand 1,37% . Cele mai frecvente afectiuni au fost :

- diverse boli infectioase - 178 cazuri
- angine - 160 cazuri
- pediculoza - 156 cazuri
- micoze - 91 cazuri

- noiembrie 2012 - au fost examinati 17019 copii, cu 434 cazuri depistate reprezentand 2,55% . Cele mai frecvente afectiuni au fost :
 - diverse boli infectioase - 159 cazuri
 - pediculoza - 64 cazuri
 - angine - 150 cazuri
 - micoze - 48 cazuri

2. Evaluarea conditiilor de mediu din unitatile de invatamant de diverse tipuri

La sfarsitul anului 2012 erau in evidenta 123 unitati din care 61 autorizate sanitar. Acestea se afla in 344 de locatii, din care 168 au fost autorizate sanitar iar 176 functioneaza fara a fi autorizat, asa cum reiese din datele urmatoare:

Licee si grupuri scolare

- numar unitati : - 24 din care 23 mediul urban si 1 mediul rural
- numar locatii : - 51 din care 39 mediul urban si 12 mediul rural
- numar unitati autorizate sanitar : - 16 mediul urban
- numar unitati neautorizate sanitar: - 7 mediul urban si 1 mediul rural
- numar locatii autorizate sanitar: - 33 din care 31 mediul urban si 2 in mediul rural
- numar locatii neautorizate sanitar: - 18 din care 8 mediul urban si 10 in mediul rural
- cauzele neautorizarii sanitare : nu au solicitat autorizatie sanitară – 18 (8 in urban si 10 in rural)

Scoli urban

- numar unitati : - 26
- numar locatii : - 38
- numar unitati autorizate sanitar : - 20
- numar unitati neautorizate sanitar : - 6
- numar locatii autorizate sanitar : - 31
- numar locatii neautorizate sanitar : - 7
- cauzele neautorizarii sanitare: nu au solicitat autorizatie sanitara de functionare 7

Gradinite urban

- numar unitati: - 28
- numar locatii: - 51
- numar unitati autorizate sanitar : - 16
- numar unitati neautorizate sanitar : - 12
- numar locatii autorizate sanitar : - 33
- numar locatii neautorizate sanitar : - 18
- cauzele neautorizarii sanitare: nu au solicitat autorizatie sanitara de functionare 18

Unitati rurale

- numar unitati: - 42
- numar locatii: - 201 din care : - 96 scoli si 105 gradinite
- numar unitati autorizate sanitar : - 7
- numar unitati neautorizate sanitar : - 35
- numar locatii autorizate sanitar : - 69 din care : - 40 scoli si 29 gradinite

- numar locatii neautorizate sanitar : - 132 din care : - 56 scoli si 76 gradinite
 - cauzele neautorizării sanitare : nu au solicitat autorizatie sanitara de functionare
- 132 locatii

Scoli postliceale

- numar unitati -1
- numar locatii -1
- numar unitati autorizate sanitar - 1
- numar locatii autorizate sanitar - 1

Facultati

- numar unitati -2
 - numar locatii -2
 - numar unitati autorizate sanitar - 1
 - număr locatii autorizate sanitar - 1
 - numar locatii neautorizate sanitar -1
 - cauza neautorizării sanitare - nu a solicitat autorizație sanitară de funcționare .
- Numarul unitatilor autorizate sanitar la data de 31.12.2012 reprezinta 49.59% din total iar al locatiilor 45.27% din total, procentajul fiind similar cu cel inregistrat la sfarsitul anului 2011.

3) COMPARTIMENT PROMOVAREA SANATATII SI EDUCATIE PENTRU SANATATE

IV. Programului National de Promovare a Sanatatii si Educatie pentru Sanatate

s-au desfasurat 10 campanii

3. Subprogramul de promovare a unui stil de viata sanatos;
4. Subprogramul de prevenire si combatere a consumului de tutun.

S-a urmarit atingerea indicatorilor din programele de sanatate de promovare a sanatatii , la nivel judetean, în vederea identificarii potentialelor riscuri care pot fi generate de aplicarea si nerespectarea prevederilor legislative în domeniul sanatatii publice.

IV.3.Subprogramul de promovare a a unui stil de viata sanatos

1. CAMPANIA „STIL DE VIATA SANATOS”

In cadrul acestei campanii au fost desfasurate 55 activitati in unitati de invatamant cu distributia urmatoarelor materiale educativ sanitare:

- brosură „Alimentatia sanatoasa”560 buc
- pliant „ Ai grija de inima ta” 170 buc
- pliant „ Fumatul favorizeaza bolile cardiovasculare” 250 buc

2. CAMPANIA „ ZIUA MONDIALA DE LUPTA IMPOTRIVA TUBERCULOZEI PULMONARE”

Au fost desfasurate 2 actiuni de informare a apartinatorilor si bolnavilor in Spitalul de Pneumologie Braila, au fost distribuite materiale educative : 160 pliante in toate spitalele din municipiu Braila

3.CAMPANIA „ ZIUA MONDIALA A SANATATII”- 7 APRILIE

Au fost desfasurate 12 activitati, in colaborare cu Fundatia „Principesa Margareta”, in statiunea Lacu Sarat Braila si s-au tiparit materiale IEC privind celebrarea acestei zile (2000 brosure si 300 afise) „ O stare buna de sanatate, adauga viata anilor- varstnici sanatosi, activi si fericiti !”.

4. CAMPANIA „ ZIUA MONDIALA FARA FUMAT “-31 MAI

S-au desfasurat 57 actiuni IEC in scoli generale si licee privind efectele daunatoare ale fumatului asupra sanatatii, actiuni insotite de demonstratii practice („ MASINA DE FUMAT” si „ PLAMANUL FUMATORULUI”) si distribuire de afise „ Alunga tigările din viata ta”.

5. CAMPANIA „ ZIUA MONDIALA ANTIDROG”

In cadrul acestei campanii am desfasurat o conferinta de presa la Centrul Antidrog Braila; 5 activitati de informare – educare - comunicare privind alimentarea cu apa, igiena personala, stil de viata sanatos in randul populatiei prin cabinetele medicale individuale din mediul urban si rural; 7 activitati de distribuire de afise, pliante, brosure pe diverse teme de stil de viata sanatos, prin primariile si consiliile locale rurale; 2 activitati in spitale- constand in distribuire de materiale educativ sanitare- afise si autocolante privind crearea de spatii fara fum. Materialele distribuite in cadrul acestor activitati au fost din rezerva Compartimentului.

6. Campania „Stil de viata sanatos”

Au desfasurate 52 activitati de informare – educare in unitati de invatamant, spitale, cabinete medicale individuale, cabinetul medical al pensionarilor, cu distributia de materiale educativ sanitare aflate in stoc (broșura „ Alimentatia sanatoasa” 80 buc; pliant „ Ai grija de inima ta” 170 buc; brosure „ O stare buna de sanatate adauga viata anilor”- 100buc; pliante” Igiena mainilor” 500 buc)

La nivelul judetului Braila a demarat Subprogramul de SCREENING a cancerului de col uterin in luna august si au fost desfasurate un numar de 5 activitati:

- conferinte de presa: 2
- activitati de instruire privind implementarea programului la nivel local: 1
- distribuire formulare FS1 medicilor inclusi in program (din stocul existent)
- distribuire materiale educativ sanitare (afise si brosure privind prevenirea cancerului)

De asemenea, la nivelul judetului Braila au avut loc activitati de instruire a mediatorilor sanitari si asistentilor comunitari (9); activitati de instruire a medicilor de familie (1); activitati de informare-educare-comunicare a femeilor eligibile in cabinetele medicale din urban si rural (9)

7. Campania „Stil de viata sanatos”

De „ Ziua Mondiala impotriva fumatului” au fost desfasurate 83 activitati de informare – educare –comunicare in scoli generale, gradinite, licee, cabinete

medicale individuale, spitale, cu distribuirea urmatoarelor materiale educativ sanitare:

- brosură „ Alimentația sănătoasă”
- cărți de colorat „ Inimioara mea”
- pliante „ Igienea mainilor” 500 buc
- afise „ Alunga țigările din viața ta”
- afise „ Corpul fumătorului”
- autocolante „ Spațiu fără fum de tutun”
- autocolante „ Multumesc că nu fumați în acest loc”
- ceasuri cartonate privind riscurile fumatului „Timpul poate trece în favoarea ta”

La nivelul județului Braila a fost demarată campania privind Ziua Națională împotriva Fumatului în cadrul căreia au fost desfășurate un număr de 47 activități :

- articole în presa scrisă locală: 4
 - articol TV Braila: 1
 - acțiuni în școli: 42
 - distribuire materiale educativ sanitare (afise și broșuri privind riscurile fumatului)
- Compartimentul de Evaluare și Promovarea Sănătății, împreună cu Centrul Antidrog Braila, au desfășurat în cadrul Colegiilor Naționale „ N.Balcescu” și „Ghe.M.Murgoci” seminarii de instruire în care au fost prezentate efectele fumatului însoțite de demonstrații practice („ plămânii fumătorilor”, „ Mașina de fumat” și „ Borcanul cu gudron”). La aceste seminarii au participat 180 elevi, cadre didactice și reprezentanți mass media și au fost distribuite materiale educativ sanitare realizate de Institutul „ Marius Nasta” tuturor participanților.

De asemenea Compartimentul de Evaluare și Promovare a Sănătății a participat la seminarul național privind prevenirea și combaterea fumatului la Brașov.

Cu ocazia Zilei Mondiale ANTI SIDA Compartimentul de Evaluare Promovare a Sănătății a tipărit Carticica de buzunar „ Pe scurt despre prevenirea transmiterii HIV” și pliante „ Pornind de la zero. Zero infecții noi cu HIV. Zero discriminări. Zero decese prin SIDA”. Materialele vor fi distribuite în unități de învățământ și unități sanitare.

Nr.campanii totale 2012 : 10

Nr. Total activități : 347

SUBPROGRAMUL DE PREVENIRE ȘI COMBATERE A CONSUMULUI DE TUTUN

Situația Cabinetului antifumat:

În anul 2012 au fost înscrși în program 98 fumători: 37 abștinenți; 46 sunt încă în tratament; 52 evaluați la 3 luni.

4) LABORATOR DE DIAGNOSTIC ȘI INVESTIGARE ÎN SANATATE PUBLICA MICROBIOLOGIE

Recoltare si prelucrare probe pentru investigare epidemiologica: total 2142

Probe bacteriologie total 134

coprocultura 79

exsudate faringiene 41

antibiograme 10

cultura + frotiu pentru diagnostic antrax 3

Aliment toxinfecție 1

Probe serologice total 2006

determinari HIV 107

serologie pentru mononucleoza infectioasa 19

Serologie pentru Leptospira 3

serologie pentru Chlamydia trachomatis ELISA 8

Serologie pentru sifilis 662 RPR 415; TPHA 236; ELISA 11

Serologie pentru hepatita virala 56 Ag HBs 26; Ac HCV 29; Ac HBs 1

determinare Ac antitoxina tetanica 92

determinare Ac antitoxina difterica 92

Determinare Ag Rotavirus materii fecale 1

Parazitologie materii fecale 0

Singe pentru malarie 1

Transmitere de probe biologice la structurile natonale in vederea caracterizarii circulatiei germenilor

Seruri confirmare Western blot 8

Tulpini pentru identificare/ confirmare 12

Analize microbiologice la solicitarea serviciului de control in sanatate publica

Ape puturi forate 20; Salubritati 25; Sanitatie 88 probe; Apa retea suprafata 7;

Ape imbaiere 9; Sterilitati 48; Ape plaja 5; Aliment 5

Analize microbiologice la solicitarea serviciului de evaluare factori de risc (Programe nationale de sanatate)

Aliment 139 probe; Salubritati 69 probe; Ape 1490 probe, din care: retea suprafata 1141; piscine 18; imbaiere 32; fantani 55; puturi forate 244.

Analize microbiologice la cererea beneficiarilor (contra cost)

Ape 765 din care: retea suprafata 502; imbaiere 14; reziduale 19; put forat 182; fantani 14; apa bruta 26; apa balneara 4 + 4 namol.

Microbiologie aliment total 228 din care probe de aliment-148, salubritati 80 probe
Aeromicroflora 42

Determinari bacteriologice la cerere bolnavi/controlul starii de sanatate total 1289, din care, exsudate faringiene 25; coprocultiuri 1252; antibiograma 7; puroi 1; diverse 4.

Determinari coproparazitologice la cerere bolnavi/controlul starii de sanatate 1319.
Determinari virologice la cerere bolnavi/ controlul starii de sanatate total 291
Serologie pentru hepatitavirala 17 Ag HBs 9; Ac HCV 8
Serologie pentru sifilis 267 : RPR 253 ; TPHA 13; ELISA 1
Serologie pentru Chlamydia trachomatis ELISA 3
Serologie pentru Leptospira 2
Serologie pentru mononucleoza infectioasa 2
Determinare Ag Rotavirus materii fecale 1

CHIMIE SANITARA SI TOXICOLOGIE

Ape potabile

Nr. total probe apa potabila / rezultate necorespunzatoare = 2205 / 531(24%)
Nr. probe apa potabila supraveghere mediu / rezultate necorespunzatoare = 1577 / 448(29%)
Nr. probe apa potabila solicitare / rezultate necorespunzatoare = 611 / 67(11%)
Nr. probe apa potabila ISS / rezultate necorespunzatoare = 17 / 12(71%)

Ape imbaiere zone amenajate (piscine, bazin inot)

Nr. probe apa imbaiere supraveghere mediu / rezultate necorespunzatoare = 43/ 17(40%)
Nr. probe apa imbaiere la solicitare / rezultate necorespunzatoare = 15/ 5(34%)
Nr. probe apa imbaiere ISS / rezultate necorespunzatoare = 2 / 2(100%)

Ape imbaiere zone neamenajate (plaje)

Nr. probe apa imbaiere supraveghere mediu/rezultate necorespunzatoare = 15 / 0

Ape balneare

Nr. probe apa balneara supraveghere mediu/rezultate necorespunzatoare = 5 / 0
Nr. probe apa balneara la solicitare / rezultate necorespunzatoare = 2 / 0

Aliment

Nr. total probe aliment / rezultate necorespunzatoare = 251 / 6 (0,03%)
Nr. probe aliment supraveghere / rezultate necorespunzatoare = 110/ 5 (0,05%)
Nr. probe aliment la solicitare / rezultate necorespunzatoare = 141/ 1(0,01%)

Toxicologie

Noxe profesionale la solicitare / rezultate necorespunzatoare = 32/ 13 (0,41%)

SERVICIUL DE CONTROL IN SANATATE PUBLICA

Inspectorii Serviciului de control in sanatate publica, in decursul anului 2012, conform atributiilor, au realizat controale in vederea stabilirii si impunerii conformarii la cerintele prevazute de normele legale de sanatate publica.

Controlul in sanatate publica se desfasoara in conformitate cu Legea 95/2006 privin reforma in domeniul sanatatii si cu Ord. MS nr.1078/2010, privind aprobarea Regulamentului de organizare si functionare si a structurii organizatorice ale Directiilor de Sanatate Publica Judetene.

Activitatea de inspectie sanitara consta in principal in:

- verificare respectarii prevederilor legislatiei nationale in domeniul sanatatii publice;
- verificarea conformitatii cu prevederile normelor igienico-sanitare a amplasamentelor, activitatilor, proceselor, serviciilor, produselor, factorilor de munca, factorilor de mediu, de habitat;
- verificarea respectarii legislatiei nationale privind starea de sanatate a personalului, cunostintele si practicile acestuia in raport cu normele igienico-sanitare;
- depistarea si evaluarea riscurilor pentru sanatate si impunerea masurilor de eliminare sau dupa caz, de diminuare a acestora;
- comunicarea datelor despre existenta si dimensiunea riscului identificat persoanelor responsabile cu managementul riscului, consumatorilor si altor potentiali receptori interesati.

Activitatea de control in sanatate publica este organizata pe domenii specifice de activitate: **Inspectia si controlul factorilor de risc din mediul de viata si munca; Control unitati si servicii de sanatate.**

Serviciul de control in sanatate publica functioneaza cu un numar de 11 angajati, din care 9 inspectori sanitari si 2 asistenti inspectori. Incepand cu data de 15.11.2012 a fost ocupat prin concurs postul de Inspector-Sef. Acesta coordoneaza cele doua compartimente.

In anul 2012 au fost efectuate controale igienico-sanitare conform planului de activitate intocmit anual, controale tematice planificate ale Serviciului de control in sanatate publica, ale Institutiei Prefectului Braila, controale neplanificate la solicitarea Ministerului Sanatatii, inspectii de necesitate in cadrul aparitiei unor situatii cu risc epidemiologic, in urma unor sesizari ale persoanelor fizice sau juridice, de recontrol in vederea verificarii respectarii recomandarilor facute cu ocazia controalelor anterioare. Totodata au fost efectuate controale pentru verificarea respectarii declaratiilor pe propria raspundere (conform Ord. MS 1030/2009).

Pe baza ghidurilor de inspectie elaborate in conformitate cu prevederile legislative au fost efectuate controale igienico-sanitare si s-au intocmit un numar de 2704 procese verbale de constatare in care au fost consemnate aspectele urmarite in cadrul controalelor.

Actiunile tematice propuse de Serviciul de Control in Sanatate Publica si desfasurate la nivel judetean

Actiune tematica de control pentru verificarea conditiilor de functionare a cabinetelor de infrumusetare si a produselor cosmetice de uz profesional

Aceasta actiune s-a concretizat prin controlul in 43 saloane de infrumusetare. Cu acesta ocazie au fost depistate si au fost scoase din consum un numar de 22 produse cosmetice neconforme, aplicandu-se 1 sanctiune contraventionala.

Actiune tematica de control in unitati de tip Plafar si farmacii privind comercializarea suplimentelor alimentare

Au fost controlate un numar de 1912 suplimente alimentare in 45 de unitati tip Plafar si farmacii. Nu s-au depistat neconformitati in privinta etichetarii si a notificarilor de catre organisme acreditate si a termenelor de valabilitate.

Actiune tematica de recoltare probe de sterilitate de pe instrumentarul folosit in saloanele de infrumusetare

S-au recoltat 59 probe de sanatate de pe instrumentarul folosit in saloanele de infrumusetare. Pentru probele necorespunzatoare s-au aplicat 6 sanctiuni contraventionale.

Actiune tematica de control in unitati de morarit si panificatie

Au fost controlate un numar de 28 de unitati de profil si s-au aplicat 5 sanctiuni contraventionale pentru neconformitatile depistate.

Actiune tematica de control privind conformitatea produselor cosmetice la retailerii in magazine de tip en-gros si de tip 38

S-au controlat un numar de 1386 produse in 18 magazine, s-au aplicat 6 sanctiuni contraventionale si s-au scos de la consum 927 produse.

Actiune tematica de control in unitati de alimentatie publica cu terase si zone de agrement

S-au controlat un numar de 86 de unitati de profil. Au fost supuse recontrolului un numar de 29 de unitati. Pentru deficiente constatate s-au aplicat un numar de 6 sanctiuni contraventionale.

Actiune tematica de control in cabinetele stomatologice cu recolte probe sanatate

S-au controlat din punct de vedere igienico-sanitar un numar de 11 cabinete stomatologice. S-au recoltat 44 probe de sanatate. Pentru neconformitatile depistate s-au aplicat 7 sanctiuni contraventionale.

Actiuni tematice privind chioscurile alimentare din perimetrul spitalelor si din incinta unitatilor de invatamant.

S-au finalizat cu 10 controale igienico-sanitare.

Actiuni tematice la propunerea Institutiei Prefectului jud. Braila

In perioada sarbatorilor Pascale, Craciunului si Revelionului, la cererea si la propunerea Prefecturii Braila, s-au desfasurat controale tematice care au vizat:

- respectarea prevederilor legale in unitatile care fabrica produse de patiserie si cofetarie;
- respectarea prevederilor legale privind serviciul de alimentatie publica in unitatile care organizeaza petreceri cu ocazia sarbatorilor mai sus mentionate;
- verificarea respectarii prevederilor legale privind modul de comercializare a alimentelor si bauturilor specifice sarbatorilor;

In perioada sarbatorilor Pascale au fost controlate 18 unitati de tip patiserie si cofetarie, 41 magazine, 11 supermarketuri si hypermarketuri alimentare pentru a verifica conformitatea etichetarii la produsele pascale si s-au aplicat 6 sanctiuni contraventionale. Cu aceasta ocazie s-au scos din consum produse neconforme la care nu se respectau reglementarile legale privind etichetarea.

In perioada sarbatorilor de iarna s-au efectuat 35 de controale igienico-sanitare, s-au recoltat un numar de 23 de probe de sanatate si s-au aplicat 8 sanctiuni contraventionale.

Actiuni tematice neplanificate propuse de Ministerul Sanatatii

Actiune tematica de control “Ape imbuteliate”

S-au controlat 3 producatori de apa de masa. Niciun producator nu respecta reglementarile Ord. MS. 341/2007 (Norme de igiena si proceduri de notificare a apelor imbuteliate). Li s-a interzis imbutelierea si comercializarea apei de masa si fiecare a fost sanctionat contraventional.

Actiune tematica de control in cadrul Sintezei nationale privind produsele cosmetice

Aceasta actiune s-a desfasurat in 5 campanii, fiecare vizand produse cosmetice cum ar fi: pachete promotionale; nanomateriale in produse cosmetice; produse pentru albirea dintilor; produse pentru protectie solara; produse pe baza de Henna; alte tipuri de vopsea de par.

Au fost efectuate un numar de 68 de controale, conform metodologiei transmise de Ministerul Sanatatii. Au fost recoltate probe de produse cosmetice expediate ulterior spre analizarea lor din punct de vedere toxicologic la laboratoarele DSP-urilor din Braila, Buzau si Cluj. S-au oprit de la comercializare 31 de tipuri de produse cosmetice neconforme.

Actiune tematica de control in unitati de invatamant

Cu ocazia inceperii anului scolar 2012-2013, conform grilelor de control trimise de la Serviciul de control din Ministerul Sanatatii, au fost intreprinse controale igienico-sanitare in 110 unitati de invatamant si in 45 cabinete medicale scolare. Cu acesta ocazie au fost recoltate probe de apa din incinta unitatilor de invatamant din mediul rural, pentru determinarea calitatii acesteia. O parte din probe au fost necorespunzatoare din punct de vedere chimic (duritate, continut de

Fe, nitriti, nitrati, amoniac – toate cu valori peste limite admise) si bacteriologic. Au fost aplicate 5 sanctiuni contraventionale.

Actiune tematica de control - materiale in contact cu alimentul

Au fost controlati 2 distribuitori si 1 producator si nu s-au depistat neconformitati.

Actiune tematica de control in unitati de invatamant cu bloc alimentar si produse de tip Lapte-corn

Au fost efectuate un numar de 21 de controale igienico-sanitare iar pentru neconformitatile depistate au fost aplicate 10 sanctiuni contraventionale.

Actiune tematica de control pentru alimente cu destinatie nutritionale speciala

Au fost controlate 18 unitati de desfacere, s-au verificat 79 tipuri de produse iar pentru lipsa declaratiei de conformitate, la unul din produsele controlate, s-a aplicat 1 sanctiune contraventionala.

Actiune tematica de control privind folosirea aditivilor alimentari

S-au controlat 29 tipuri de produse la 1 depozit care efectueaza si distributie. Nu s-au depistat neconformitati.

Actiune tematica de control pentru produse biocide

S-au efectuat un numar de 29 de controale in supermarketuri si in 3 unitati sanitare si s-au controlat un numar de 123 tipuri de produse biocide, iar pentru neconformitatile depistate s-au aplicat un numar de 12 sanctiuni contraventionale si s-au scos din consum produse neconforme.

Actiuni tematice in cadrul Compartimentului control unitati si servicii de sanatate

Actiune tematica de control in cabinetele de medicina dentara

Au fost controlate un numar de 18 cabinete, s-au recoltat 44 probe de sanatate, pentru abaterile constatate s-au aplicat 7 sanctiuni contraventionale.

Actiune tematica de control in unitatile sanitare cu paturi

Au fost efectuate un numar de 14 controale, din care 8 integrate, in care s-a urmarit si modul in care se respecta planul de conformitate stipulat in autorizatia sanitara de functionare.

Actiune tematica de control pentru unitati de ingrijiri la domiciliu

S-au efectuat 7 controale, nu s-au inregistrat neconformitati.

Conform planului de activitate care se intocmeste anual s-au efectuat controale igienico-sanitare pentru verificarea respectarii legislatiei in vigoare, pe urmatoarele domenii de activitate:

apa potabila;

mediul de viata al populatiei;

tutun;

mediul de munca;

invatamant;

aliment;
deseuri cu potential infectios si neinfectios;
sesizari ale populatiei;
alerte rapide;
declaratii pe propria raspundere;
unitati sanitare (unitati sanitare cu paturi, cabinete medicale individuale, cabinete medicale de specialitate, laboratoare de analize medicale, Serviciul de Ambulanta Judetean, unitati medico-sociale si unitati pentru persoane cu handicap).

Aprovizionarea cu apa potabila a populatiei in diferitele localitati ale judetului Braila a fost monitorizata pe tot parcursul anului precedent, prin controale igienico-sanitare, la uzinele de apa (Braila, Chiscani, Statia de preparare a apei Movila Miresii, SC Termocentrala SA) si 34 probe de apa analizate atat din punct de vedere chimic cat si bacteriologic.

Neconformitatile depistate au fost:

depasirea clorului rezidual liber in apa de baut (Ramnicelu, Constantinesti);
depasirea clorului rezidual liber in apa din piscine (SC IRMEX - piscina RAAV, SC STADIAL COM, SC PRET SRL – piscina Vichy); depozit de mal, nisip in apa de baut (Zamfiresti); depasirea valorilor de nitriti si amoniu (Bertestii de Jos, Bertestii de Sus, Gura Calmatui).

In urma controalelor igienico-sanitare avand ca obiectiv alimentul au fost depistate urmatoarele **neconformitati**:

nerespectarea obiectului de activitate mentionat in certificatul constatator eliberat de Oficiul Registrului Comertului; conditii necorespunzatoare de pastrare a alimentului; neefectuarea examenelor medicale periodice si a cursurilor Notiuni fundamentale de igiena de catre angajati; lipsa declaratiei de conformitate pentru alimentele comercializate; inexistenta certificarii notificarii pentru apa potabila imbuteliata alta decat cea minerala sau cea de izvor.

Compartimentul Control unitati si servicii de sanatate in anul 2012 a efectuat:

- 3 controale la Serviciul de Ambulanta Judetean;
- 91 de controale privind calitatea serviciilor oferite in cadrul asistentei medicale primare;
- 8 controale integrate privind activitatea medicala desfasurata in spital;
- 100 de controale privind calitatea serviciilor oferite in cadrul asistentei medicale ambulatorii de specialitate.

Neconformitatile depistate in cadrul unitatilor sanitare:

neasigurarea apei calde in unele cabinete medicale individuale, in principal in mediul rural;
neasigurarea evacuarii apelor uzate conform normelor la o parte a cabinetelor medicale individuale din mediul rural;
neinregistrarea in timpul impus de lege a datelor medicale in evidentele specifice;
situatii de neigienizare periodica a spatiilor din dotare;
neefectuarea verificarilor metrologice si tehnice a aparaturii din dotare;

sterilizarea necorespunzatoare a instrumentarului folosit in cabinetele stomatologice;
dotarea incompleta a trusei de urgenta;
inexistenta circuitelor functionale, existand planuri de conformare;
inexistenta grupurilor sanitare proprii a unor saloane din Spitalul Judetean de Urgenta Braila, existand planuri de conformare;
dotarea necorespunzatoare, in principal a spalatorii Spitalului de Psihiatrie Sf. Pantelimon, existand planuri de conformare;

Neconformitatile depistate la controalele igienico-sanitare efectuate in unitati de invatamant

Numarul unitatilor de invatamant autorizate sanitar la data de 31.12.2012 reprezinta un procent de 49,59% din totalul unitatilor de invatamant de pe raza municipiului si judetului Braila.

Neautorizarea unitatilor de invatamant se datoreaza mai multor cauze cum ar fi: inexistenta circuitelor functionale; cubaj in salile de grupa sub normele sanitare in vigoare (Ord. MS nr. 1955/1995); desfasurarea in 2 schimburi a procesului de invatamant in gradinitele cu program normal; inexistenta spatiilor de joaca din mediul extern la gradinitele cu program normal amplasate la parter de bloc; grupuri sanitare necorespunzatoare in unitati de invatamant din mediul rural; lipsa apei potabile curente sau necorespunzatoare chimic si bacteriologic in unitati de invatamant din mediul rural; nerespectarea numarului de copii la grupa, in gradinite si in ciclul primar si gimnazial, conform legislatiei in vigoare, ceea ce mentine ridicat riscul epidemiologic de imbolnavire datorat aglomeratiei.

In cadrul actiunilor de control pentru verificarea conformitatii privind produsele de tip "Lapte-corn", distribuite gratuit prin programul guvernamental pentru prescolari si scolari s-au efectuat un numar de 106 controale in unitati de invatamant prescolar cu program normal, 98 de controale in invatamantul primar si 87 de controale in invatamantul gimnazial.

Mentionam ca in toate unitatile de invatamant controlate exista amenajate spatii speciale dotate cu frigidere, pentru depozitarea produselor lactate si rafturi sau mese pentru depozitarea produselor de patiserie.

Pe tot parcursul anului precedent au fost efectuate controale pentru a se verifica modul in care se respecta Legea 349/2002 (pentru prevenirea si combaterea efectelor consumului produselor din tutun) in spatii publice, in unitati comerciale, in unitati sanitare si in unitati de invatamant.

Inspectorii Serviciului de control in sanatate publica au verificat pe tot parcursul anului 2012 un total de 335 **declaratii pe propria raspundere**.

Reprezentanti din cadrul Compartimentului de inspectia si controlul factorilor de risc din mediul de viata si munca au participat la 10 actiuni de control cu alte institutii publice (Garda de Mediu, UAT, Politia Locala, Oficiul Judetean pentru Protectia Consumatorului, DSVSA, Directia Agricola).

In ceea ce priveste **activitatea SRAAF** pentru anul 2012 s-au primit 18 alerte rapide si de tip NEWS de la Ministerul Sanatatii si de la alte Directii de

Sanatate Publica Judetene. Pentru rezolvarea lor s-au efectuat 134 de controale si s-au scos din consum produse farmaceutice neconforme.

Serviciul de control in sanatate publica in cursul anului 2012 a primit spre rezolvare un numar de 111 sesizari legate de mediul de viata al populatiei. Toate aceste sesizari au fost solutionate in timpul prevazut de lege.

Pentru toate neconformitatile prezentate in acest raport s-au aplicat un numar de 153 sanctiuni contraventionale (80 amenzi si 73 avertismente) cu o valoare de 98.200 lei si s-au scos din consum produse alimentare, biocide si produse cosmetice.

COMPARTIMENTUL BUGET – FINANTE/CONTABILITATE

Activitatea compartimentului se desfasoara la nivelul Directiei de Sanatate Publica Braila pe baza Bugetului de Venituri si Cheltuieli aprobat si repartizat de catre Ministerul Sanatatii, ordonatorul principal de credite, in conditiile legii.

In anul 2012 Directia de Sanatate Publica Braila si-a desfasurat activitatea pe baza Bugetului de Venituri si Cheltuieli aprobat in suma de **28.929 mii lei**, din urmatoarele surse de finantare:

- Bugetul de Stat 16.710 mii lei**
- Venituri proprii ale Ministerului Sanatatii-Accize 4.108 mii lei**
- Venituri proprii din prestari servicii conf HG 59/2003 430 mii lei**

Creditele bugetare repartizate si deschise de catre Ministerul Sanatatii pentru Directia de Sanatate Publica Braila, precum si sumele realizate din venituri proprii au fost utilizate prin aplicarea si respectarea Ordinului ministrului finantelor publice nr 1792/2002 privind aprobarea Normelor metodologice privind angajarea, lichidarea, ordonantarea și plata cheltuielilor, a Legii 500/2002 privind finanțele publice, cu responsabilitate pentru realizarea unei execuții bugetare prudente și conforme exigențelor unei politici economice și financiare cât mai riguroase, manifestându-se exigență în folosirea eficientă a fondurilor publice.

Creditele bugetare alocate pe titlul 10 “*Cheltuieli de personal*” in suma de *20.37 mii lei*, au fost utilizate pentru plata drepturilor salariale si a contributiilor privind cheltuielile de personal, conform statului de functii aprobat in conformitate cu bugetul aprobat si repartizat, cu respectarea disciplinei financiare.

Creditele bugetare alocate pentru titlul 20 “*Bunuri si servicii- Cheltuieli de intretinere*” in suma de *765 mii lei* au fost utilizate pentru asigurarea bunurilor, serviciilor si lucrarilor necesare bunei functionari a tuturor compartimentelor prin achizitionarea cu respectarea prevederilor legale a materialelor de natura furniturilor de birou, combustibililor, materialelor cu caracter functional, obiectelor de inventar.

Sumele alocate prin bugetul anului 2012 la titlul 20 “Finantarea unor actiuni de sanatate din cadrul unitatilor sanitare” in suma de 13.018 mii lei au fost utilizate pentru plata cheltuielilor de personal pentru unitatile de primiri urgente si SMURD, medici rezidenti, dispensare TBC si CSM, cabinete de medicina sportiva, cabinete de planning familial si cabinetele medicale scolare si dentare din

unitatile de invatamant. Pentru asigurarea actiunilor de sanatate mai sus mentionate au fost intocmite un numar de 5 contracte de finantare a unitatilor sanitare din subordinea autoritatilor publice locale, respectiv : Spitalul Judetean de Urgenta Braila, Spitalul de Pneumoftiziologie Braila, Spitalul de Psihiatrie "Sf. Pantelimon" Braila, Spitalul Orasenesc Faurei si Dispensarele medicale scolare.

Creditele bugetare alocate pentru titlul 51 "Transferuri – pentru actiuni de sanatate" in suma de 890 mii lei au fost utilizate pentru plata cheltuielilor de personal catre asistenti comunitari si mediatorii sanitari in 20 de unitati administrativ teritoriale din judet, plata catre Serviciul Judetean de Ambulanta a asigurarilor CASCO pentru ambulantele din dotare si a medicamentelor si materialelor sanitare din centrele de permanenta conf Ordinului Ministerului Sanatatii 697/112/23011, precum si asigurarea a o parte din cheltuielile Unitatii Medico – Sociale Ianca.

Veniturile proprii din prestari servicii realizate conform H.G. nr. 59/2003 privind infiintarea de catre Ministerul Sanatatii a unei activitati finantate integral din venituri proprii, reprezinta o alta sursa de finantare pentru cheltuieli curente si de capital.

Veniturile proprii ale Directiei de Sanatate Publica Braila si se compun din:

- venituri proprii ale Ministerului Sanatatii (accize) conform bugetului aprobat, in suma de 383 mii lei, din care a fost transferata suma de 324 mii lei, reprezentand 84.60% din total buget accize.

- venituri proprii din prestari servicii catre populatie, conform bugetului aprobat in suma de 430 mii lei din care s-a incasat suma de 302 mii lei reprezentand un procent de 70,23% din bugetul prevazut pentru anul financiar 2012, si au provenit din incasari pentru prestatii realizate de laborator si compartimentele functionale ale Directiei de Sanatate Publica a judetului Braila pe baza Ordinului Ministrului Sanatatii nr. Ordin nr. 208/2012 si a Ordinului nr 1030/2009 cu privire la stabilirea tarifelor, astfel:

Directia de Sanatate Publica a judetului Braila in anul 2012 a efectuat cheltuieli de capital in baza listei de investitii aprobata de Ministerul Sanatatii pentru achizitionarea de:

1. Echipament grup termic 1 buc = 65 mii lei;
2. Autolaborator 1 buc = 50 mii lei;
3. Sistem informatic integrat pentru program de gestiune economica si management 1 buc = 13 mii lei;

In cadrul activitatii desfasurate in compartimentul buget – finante - contabilitate s-a acordat o atentie deosebita calitatii lucrarilor de planificare si executie financiara, de contabilitate si analiza, urmarindu-se in permanenta cresterea competentei profesionale si a raspunderii intregului personal al compartimentelor implicate.

Tot in cadrul biroului buget s-a desfasurat activitatea de colectare, centralizare si transmitere catre Ministerul Sanatatii – Directia Generala Economica a cererilor de finantare lunare, necesare deschiderilor de credite ce au finantat derularea activitatilor zilnice atat a DSP Braila cat si a celorlalte unitati sanitare.

Alte activitati desfasurate:

- intocmirea ordinelor de plata pentru efectuarea platilor din conturile deschise la Trezoreria mun.Braila, privind cheltuielile de bunuri si servicii(din bugetul de stat, venituri proprii , cat si din accize) pentru activitatea proprie ;

- finantarea lunara a actiunilor de sanatate , a programelor de sanatate transferate autoritatilor publice locale ,conform actelor normative in vigoare, in limita creditelor deschise lunar la MS, pe baza solicitarii de fonduri

- finantare actiuni de sanatate-accize UPU a fost in suma de – 2.121 mii lei, reprezentand 61.12% din bugetul alocat, in suma de 3.470 mii lei ;

-finantare programe nationale-accize Spitale din reseaua AAPL -249 mii lei, reprezentand 97.65% din bugetul alocat de 255 mii lei ;

-finantare actiuni de sanatate-bg.de stat Spitale din reseaua AAPL - 10.628mii lei, reprezentand 99.49% din bugetul alocat, de 10.682 mii lei ;

-finantarea asistentei medicale desfasurate in cabinetele medicale din unitatile de invatamant-2.333 mii lei, reprezentand 99.87% din bugetul alocat, in suma de 2.336 mii lei ;

-finantare transferuri curente-actiuni de sanatate-bg.stat-SAJ -215mii lei ;

-finantare transferuri Program de Urgenta Prespitaliceasca PN IV 10-bg.stat –SAJ

- 6 mii lei ;

-finantare transferuri din bugetul de stat pt.UAMS –Ianca -104 mii lei, reprezentand 93.69% din bugetul aprobat, de 111 mii lei ;

-finantare transferuri catre bugetele locale (uat-uri judet) - 538 mii lei, reprezentand 96.32% din bugetul alocat de 558 mii lei ;

-participarea la efectuarea inventarierii patrimoniului la nivelul institutiei si al unitatilor subordonate

-intocmirea zilnica a notelor contabile privind evidentierea tuturor operatiunilor contabile efectuate

-intocmirea lunar /trimestrial pe baza datelor operative , a contului de executie din venituri proprii si accize pe subdiviziunile clasificatiei bugetare , a contului de executie cheltuieli pentru activitatea proprie, care se inainteaza la MS la termenul stabilit.

- intocmirea situatiilor financiare lunare, trimestriale si anuale si raportarea la Ministerul Sanatatii, inregistrarea zilnica in programul informatic de contabilitate a angajamentelor, propunerilor si ordonantarilor bugetare în conformitate cu prevederile legale cuprinse în Ordinul ministrului finanțelor publice nr. 1.792/2002 pentru aprobarea Normelor metodologice privind angajarea, lichidarea, ordonanțarea și plata cheltuielilor instituțiilor publice, precum și organizarea, evidența și raportarea angajamentelor bugetare și legale, cu modificările și completările ulterioare si semnarea la compartimentele de specialitate, CFP si la ordonatorul de credite al institutiei;

- urmarirea situatiei bugetului angajat la zi, pe surse de finantare, incadrarea sumelor angajate in bugetul aprobat;

- urmarirea situatiei sumelor ramase neachitate catre furnizori, lunar si emiterea de confirmari de solduri catre acestia la finele anului 2012

- reevaluarea mijloacelor fixe ale DSP Braila conform Ordinului MF nr.3471/2008 pentru aprobarea Normelor metodologice privind reevaluarea și amortizarea activelor fixe corporale aflate în patrimoniul instituțiilor publice. In urma reevaluării mijloacelor fixe a rezultat o crestere a valorii contabile nete, inregistrata in contabilitatea institutiei la data de 31.12.2012, de 163 mii lei.

De asemenea au fost reevaluate cu un evaluator autorizat, conform reglementărilor legale în vigoare, cladirile si terenurile rezultand o crestere a valorii contabile nete la data de 31.12.2012 de cca 800 mii lei.

Politicile contabile ale Directiei de Sanatate Publica Braila respecta protejarea fondurilor publice, legislatia in vigoare, reglementarile transmise prin Ordine ale ministrului sanatatii si prin deciziile interne ale directorului executiv.

Sunt respectate principiile generale ale contabilitatii de angajament si sunt aplicate procedurile operationale specifice.

Pe parcursul anului 2012 s-au monitorizat si raportat cheltuielile de personal, cheltuielile de investitii, programele nationale de sanatate (indiferent de sursa de finantare) platile restante, s-au analizat, verificat si centralizat situatiile financiare proprii si ale unitatilor subordonate conform ordinelor emise de Ministerul de Finante si precizarilor transmise de Ministerul Sanatatii – Directia Generala Economica.

COMPARTIMENT ACHIZITII PUBLICE

In cadrul compartimentului de achizitii publice, personalul de specialitate in cursul anului 2012 a avut urmatoarea activitate :

- a asigurat codificarea produselor, serviciilor in sistemul de grupare si codificare CPV

- Intocmirea planului anual 2012

- a intocmit documentatia pentru elaborarea si prezentarea ofertei in cadrul procedurilor de achizitie publica desfasurate la nivelul DSP Braila;

- a urmarit executarea lucrarilor si indeplinirea serviciilor specifice contractate;

- a organizat receptiile la terminarea lucrarilor si la expirarea perioadei de garantie;

- a verificat indeplinirea calitatii lucrarilor executate, in perioada de garantie;

- a pus la dispozitia comisiilor de evaluare a ofertelor pentru achizitia publica de servicii si lucrari, analize tehnice necesare stabilirii ofertei castigatoare;

- a elaborat programul anual al achizitiilor publice al DSP Braila,

- a coordonat si controlat derularea achizitiilor directe la nivelul structurilor din cadrul DSP Braila;

- a estimat valoarea fiecarui contract de achizitie publica si propune procedura de achizitie aplicabila;

- a asigurat organizarea si desfasurarea procedurilor de achizitie publica, urmarind derularea contractelor de achizitie publica atribuite;

- a intocmit dosarul achizitiei publice pentru fiecare contract atribuit;

- tine evidenta contractelor de achizitie publica la nivelul intregii institutii;
Situatia achizitiilor publice in raport cu planul anual de achizitii publice aprobat - pe anul 2012 se prezinta astfel:

- 22 acte aditionale;

- 492 dosare achizitie publica elaborate defalcate dupa cum urmeaza :

Furnizare de bunuri si produse comune – 302 dosare;

Furnizare medicamente, vaccinuri si reactivi – 121 de dosare;

Furnizare consumabile medicale – 44 dosare;

Prestari de servicii – 16 dosare;

Executie de lucrari – 9 dosare.

De asemenea s-au efectuat proceduri de achizitii publice pentru : medicamente, materiale sanitare, reactivi, intretinere si reparatii IT, dotare cu consumabile, pentru IT, dotare cu materiale birotica si papetarie, rechizite; s-au derulat proceduri de asigurare a necesarului de materiale pentru asigurarea activitatii de intretinere si reparatii efectuate la sediile institutiei.

Compartiment Administrativ Mentenanță

Activitatea compartimentului Administrativ mentenanta din cadrul Directiei de Sanatate Publica Braila se desfasoara pe baza bugetului de venituri si cheltueli aprobat si repartizat de Ministerul Sanatatii si in baza Ordinului Ministerului Sanatatii 1078/2010.

Suma alocata din veniturii proprii, pentru investitii in anul 2012 a fost de 128 mii lei, repartizata astfel:

- echipament grup termic in valoare de 65 mii lei,

- sistem informatic contabilitate in valoare de 13 mii lei,

- achizitie autovehicul prin programul national de stimulare si reinnoire a parcului auto in valoare de 50 mii lei.

In vederea realizarii acestor investitii a fost necesara întocmirea dosarelor rabla în vederea achiziției de autovehicule noi, prin întocmirea dosarelor de casare aprobate de Ministerul Sanatatii si Ministerului Mediului.

Pentru buna desfasurare a activitatii si pentru asigurarea actiunilor de sanatate se monitorizeaza permanent activitatea parcului auto, urmarind reviziile tehnice, reparațiile curente, utilizarea corectă a cardurilor de benzină, încadrarea consumului de carburant în cota lunară stabilită potrivit legii OUG 55/2010, depozitarea lubrifiantilor în magazia unității, în condițiile impuse de lege cu respectarea legislației PSI, verificarea parcursul efectiv de km, verificarea consumului efectiv de carburanti.

In colaborare cu unitățile spitalicești s-a stabilit necesarul de aparatură de înaltă performanță și înaintarea acestuia spre aprobare Ministerului Sanatatii.

In cadrul activitatii desfasurate de compartiment se urmareste permanent aprovizionarea institutiei cu materiale consumabile, se reactualizeaza documentatia privind dosarele de obiectiv ale clădirilor direcției și reevaluarea

acestora, măsurarea din punct de vedere metrologic a aparaturii medicale din dotarea laboratorului.

Pe parcursul anului 2012 s-a implementat și elaborat:

- documentația privind prevenirea și stingerea incendiilor și de protecție civilă în conformitate cu legislația în vigoare, se asigură mentenanța activității, se întocmesc fișele individuale de instruire în domeniul PSU și PC conform legii 307/2006,

- documentația privind fondarea, selecționarea, ordonarea, inventarierea, pentru operațiuni arhivistice conform Legii 16/1996,

- documentația privind securitatea și sănătatea în munca conform Legii 319/2006 și monitorizarea aplicării normelor metodologice.

Personalul de specialitate din cadrul compartimentului a urmărit stadiul lucrărilor de reparații curente efectuate în cadrul instituției, participând la recepțiile finale a lucrărilor, a realizat inventarul tuturor bunurilor care aparțin Direcției de Sănătate Publică Braila și a urmărit evidența bunurilor, a elaborat programul anual de investiții, a întocmit fișa de monitorizare a programului de investiții, colaborează cu instituțiile sanitare de pe raza județului în vederea elaborării proiectului de buget multiannual 2013 – 2015.

Activitatea desfășurată în cadrul compartimentului administrativ mentenanța a acordat o atenție deosebită realizării obiectivelor propuse, calității lucrărilor executate, respectându-se în permanență încadrarea în normativele impuse de legislația în vigoare.

COMPARTIMENTUL DE ASISTENȚA MEDICALĂ ȘI PROGRAME

În anul 2012 jud. Braila a desfășurat prin Direcția de Sănătate Publică în colaborare cu unitățile spitalicești următoarele programe naționale de sănătate:

I. Programele naționale privind bolile transmisibile:

1. Programul național de imunizare;

2. Programul național de supraveghere și control al bolilor transmisibile (boli transmisibile prioritare, infecție HIV, tuberculoză, infecții cu transmitere sexuală);

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

2.2. Subprogramul de supraveghere și control al infecției HIV;

2.3. Subprogramul de supraveghere și control al tuberculozei;

2.4. Subprogramul de supraveghere și control al bolilor cu transmitere sexuală;

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

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;

2. Subprogramul privind protejarea sănătății publice prin prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc alimentari și de nutriție;

- IV. Programele naționale privind bolile netransmisibile;
 - 4. Programul național de diabet zaharat;
 - 7. Programul național de boli endocrine;
 - 10. Programul național de urgență prespitalicească;
- V. Programul național de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate:
 - 1. Subprogramul de promovare a unui stil de viață sănătos;
 - 2. Subprogramul de prevenire și combatere a consumului de tutun;
 - 3. Subprogramul de supraveghere a stării de sănătate a populației;
- VI. Programul național de sănătate a femeii și copilului:
 - 1. Subprogramul pentru ameliorarea stării de nutriție a gravidei și copilului;
 - 2. Subprogramul de sănătate a copilului;
 - 3. Subprogramul de sănătate a femeii;
 - 4. Subprogramul de monitorizare și evaluare a Programului național de sănătate a femeii și copilului;
- VII. Programul național de tratament în străinătate;

I. Programele naționale privind bolile transmisibile:

1. Programul național de imunizare;

Are ca obiectiv protejarea sanatatii populatiei impotriva principalelor boli care pot fi prevenite prin vaccinare. Programul nu beneficiaza de buget direct, vaccinurile fiind donate DSP-ului direct de catre Ministerul Sanatatii.

Acoperirea vaccinala cu DTP3 a fost in procent de 83 % si cea cu ROR1 93 %.

2. Programul național de supraveghere și control al bolilor transmisibile (boli transmisibile prioritare, infecție HIV, tuberculoză, infecții cu transmitere sexuală);

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

Are ca obiectiv principal mentinerea sub control a incidentei bolilor transmisibile prioritare. Programul a beneficiat de un buget de stat –sursa acciza- in suma de 203 mii lei din care au fost consumati 157 mii lei (77.33%), prin achizitie de:

PN I 2,1	mii lei
furnituri de birou	15
combustibil	9
tiparituri	43
servicii	6
medicamente si vaccin	64
materiale sanitare	0,5
reactivi	10
obiecte de inventar	0

deplasari	0,5
sticlari	9
protectia muncii	0
cursuri	0

Indice de confirmare etiologica a bolilor transmisibile investigate în conformitate cu obiectivele programului: 61 %.

2.2. Subprogramul de supraveghere și control al infecției HIV;

Programul se desfășoară prin DSP dar în colaborare cu Spitalul Județean Braila și a beneficiat de un buget de stat – sursa accize- în suma de 3 mii –DSP și 75 mii Sp. Jud.

Banii au fost cheltuiți în totalitate la nivelul DSP-ului :

PN I 2,2 mii lei	
tiparitari	1
materiale sanitare	2

iar la nivelul Sp. Jud. s-a asigurat fondul de salarii pentru cele 2 asistent-consiliere angajate în cadrul Centrului de consiliere HIV –SIDA.

Procent de persoane testate în laboratoarele direcțiilor de sănătate publice județene, din totalul persoanelor din grupele la risc testate în județ: 42 %.

Procent de gravide testate HIV în maternități din totalul gravidelor din județ: 33%.

Număr teste rapide HIV efectuate la gravide în maternitate total an - 1127 buc.

2.3. Subprogramul de supraveghere și control al tuberculozei;

Programul este desfășurat în colaborare cu Sp. TBC și a fost finanțat din buget de stat- sursa accize- cu 27 mii lei (DSP) și 45 mii lei spital. Sumele au fost cheltuite în totalitate după cum urmează:

PN I 2,3 mii lei	
tiparitari	10
vaccin	12
materiale sanitare	2
servicii	3

Procentul cazurilor noi de tuberculoză cu anchetă epidemiologică din totalul cazurilor noi înregistrate: 100%.

Procentul persoanelor cu chimioprofilaxie din cele cu indicație pentru chimioprofilaxie: 100%.

Număr persoane examinate pentru depistarea cazurilor de infecție/îmbolnavire de tuberculoză (suspecți, simptomatici, contacti, grupuri cu risc crescut) total an – 5377 persoane .

2.4. Subprogramul de supraveghere și control al bolilor cu transmitere sexuală;

Programul se desfășoară în colaborare cu Sp. Jud. și a fost finanțat din accize după cum urmează: DSP – 15 mii lei și Sp. Jud. -6 mii lei.

La nivelul Sp. Jud. s-a cheltuit întreaga sumă iar la nivelul direcției după cum urmează:

PN I 2,4 mii lei	
tiparituri	1
materiale sanitare	3
reactivi	3
dezinfectanți	3

Procentul de gravide testate serologic în laboratoarele DSP județene și în laboratoarele rețelei DV incluse în program din totalul de gravide din județ: 41 %.

Număr de gravide din județ testate serologic pentru sifilis în laboratorul DSPJ și în laboratoarele rețelei DV total an – 1415 persoane.

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

Programul are ca obiectiv creșterea calitatii serviciilor medicale în unitățile sanitare cu paturi prin reducerea riscului la infecție nosocomială.

În anul 2012 nici o unitate cu paturi din județ nu a fost nominalizată ca fiind unitate santinelă.

La nivelul direcției a fost un buget din sursa accize în suma de 10 mii lei, care s-a consumat în totalitate după cum urmează:

PN I 3 mii lei	
furnituri de birou	4
tiparituri	6

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;

2. Subprogramul privind protejarea sănătății publice prin prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc alimentari și de nutriție;

Programul este desfășurat de către D.S.P și are ca obiectiv protejarea sănătății publice prin prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc determinanți din mediul de viață și munca. A avut un buget de stat -sursa accize- în suma de 100 mii lei din care s-au consumat 94 mii lei după cum urmează:

PN II mii lei	
furnituri de birou	10
combustibil	5
tiparituri	21
servicii	10
medicamente si vaccin	0
materiale sanitare	4
reactivi	20
obiecte de inventar	3
deplasari	0
sticlari	14
protectia muncii	2
cursuri	4

V. Programul național de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate:

- 1. Subprogramul de promovare a unui stil de viață sănătos;**
- 2. Subprogramul de prevenire și combatere a consumului de tutun;**
- 3. Subprogramul de supraveghere a stării de sănătate a populației;**

Programul a fost desfășurat de către DSP și a avut un buget în suma de 25 mii lei care s-au consumat în întregime după cum urmează:

PN V mii lei	
furnituri de birou	3
piese schimb aparatura	3
tiparituri	18
deplasari	1

Obiectivul programului a fost îmbunătățirea stării de sănătate a populației prin promovarea unui stil de viață sănătos și combaterea principalilor factori de risc.

La nivel local a avut loc un număr de 10 campanii privind adoptarea unui stil de viață sănătos și a unui număr de 347 activități de IEC derulate la nivel local în cadrul calendarului campaniilor naționale, din care putem aminti:

- 1. CAMPANIA „STIL DE VIAȚĂ SĂNĂTOS”**
- 2. CAMPANIA „ZIUA MONDIALĂ DE LUPTĂ ÎMPOTRIVA TUBERCULOZEI PULMONARE”**
- 3. CAMPANIA „ZIUA MONDIALĂ A SĂNĂTĂȚII”**
- 4. CAMPANIA „ZIUA MONDIALĂ FĂRĂ FUMAT”**
- 5. CAMPANIA „ZIUA MONDIALĂ ANTIDROG”**

VI. Programul național de sănătate a femeii și copilului:

Programul are ca obiect creșterea accesului și –a calitatii serviciilor specifice de sănătate a reproducerii pentru prevenirea sarcinilor nedorite, morbidității și

mortalitatii materne; ameliorarea starii de nutritie a gravidei si-a copilului; realizarea screening-ului la nastere pentru unele afectiuni cu potential invalidant si posibilitati de preventie a handicapului.

Programul se realizeaza in colaborare cu Sp. Jud. sectia Obstetrica –Ginecologie iar produsele asigurate in cadrul lui provin din licitatii nationale desfasurate la nivelul Ministerului Sanatatii.

1. Subprogramul pentru ameliorarea stării de nutriție a gravidei și copilului;

1.2 Profilaxia anemiei feriprive la gravidă

S-a asigurat de catre M.S. un buget in suma de 6 mii lei sursa –buget de stat cheltuieli materiale- care a fost utilizat in intregime pentru achizitionarea de Maltofer – medicament ce-a asigurat prevenirea anemiei feriprive la gravida.

Au beneficiat de Fe un numar de 457 de gravide/ total an.

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

S-a asigurat de catre M.S. un buget in suma de 86 mii lei sursa –buget de stat cheltuieli materiale- care a fost utilizat in intregime pentru achizitionarea de lapte praf de care au beneficiat un numar de 351 de copii, ce au fost introdusi in program si raportati electronic lunar la M.S. Consumul anual a fost de 5690 cutii – 2276 Kg.

Au fost implicati in acest subprogram 57 de medici de familie.

1.4 Profilaxia malnutriției la copii cu greutate mică la naștere

Programul a fost desfasurat de catre Sp. Jud. ,si- a avut un buget in suma de 31 mii lei consumat in intregime prin achizitionarea laptelui praf- formula speciala, destinat prevenirii malnutritiei. In acest program au fost inclusi 173 copii .

1.5 Profilaxia anemiei feriprive la copil

S-a asigurat de catre M.S. un buget in suma de 20 mii lei sursa –buget de stat cheltuieli materiale- care a fost utilizat in intregime pentru achizitionarea de Fe. Haussman- medicament de care au beneficiat un numar de 680 de copii, ce au fost introdusi in program si raportati electronic lunar la M.S. Consumul anual a fost de 2341 cutii ..

Au fost implicati in acest subprogram 32 de medici de familie.

1.6 Profilaxia rahitismului carențial al copilului

S-a asigurat de catre M.S. un buget in suma de 17 mii lei sursa –buget de stat cheltuieli materiale- care a fost utilizat in intregime pentru achizitionarea de Vit. D3. medicament de care au beneficiat un numar de 893 de copii, ce au fost introdusi in program si raportati electronic lunar la M.S.

Au fost implicati in acest subprogram 31 de medici de familie.

2. Subprogramul de sănătate a copilului

2.2 Screening neonatal pentru depistarea fenilcetonuriei și hipotiroidismului congenital, precum și confirmarea diagnosticului și tratamentul specific al cazurilor depistate – desfasurat de spital

Au fost testati un numar de 2084 nou-nascuti PKU si TSH din totalul de nasteri 2141. Au fost depistati 3 nou nascuti pozitiv pentru care s-au facut demersuri curative de catre IOMC.

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

Programul este desfasurat de catre Sp. Jud. si a beneficiat de un buget in suma de 24 mii lei consumati in intregime. De program au beneficiat un numar de 224 copii nescuti beneficiari de activitățile subprogramului în secții/compartimente de terapie intensivă.

3. Subprogramul de sănătate a femeii

3.1 Creștere a accesului la servicii moderne de planificare familială

De acest program au beneficiat 1607 persoane care au primit fie prezervative fie contraceptive, ambele produse fiind donate de catre M.S. in urma licitatiilor nationale. Au existat la nivelul directiei o colaborare activa cu 19 medici de familie din totalul de 38 inscrisi in program.

3.4 Profilaxia sindromului de izoimunizare Rh

Programul este desfasurat de catre Sp. Jud. si a beneficiat de un buget in suma de 15 mii lei consumati in intregime. De program au beneficiat un numar de 38 copii vaccinati cu imunoglobulină specifică.

VII. Programul național de tratament în străinătate;

In anul 2012 s-au inregistrat la nivelul directiei un nr de 2 cereri pentru efectuarea tratamentului in strainatate.

Conform ordinului M.S. 50/2004 s-a intocmit documentatia aferenta pentru ambele cazuri stadiul dosarelor fiind urmatorul:

Primul dosar:

Diagnostic: APLAZIE MEDULARA IDIOPATICA SEVERA

Stadiu dosar: Programare transplant celule stem hematopoietice la Spitalul Santa Creu – Spania in data de 18.02.2013.

Al 2 lea dosar :

Diagnostic: LEUCEMIE MIELOIDA CRONICA

Stadiu: dosar inaintat M.S. spre aprobare.

Pentru toate aceste programe s-a asigurat documentatia necesara conform Ordinului M.S.1591/2010 prin:

- întocmirea contractelor pentru desfășurarea activităților prevăzute în programele naționale de sănătate.

- s-a asigurat întocmirea cererilor de finantare si am asigurat primirea și înregistrarea documentelor justificative necesare în vederea decontării bunurilor și serviciilor acordate pe baza facturilor prezentate.

- s-au întocmit machetele privind executia si indicatorii aferenti programelor nationale de sanatate

Bugetul alocat tuturor programelor de sanatate in anul 2012 a fost in suma de 596 mii lei pentru DSP din care au fost consumati 532 mii lei (90%), pe surse de finantare fiind distribuiti astfel:

Venituri din accize: 383 mii lei – consum 324 mii lei

Venituri din buget de stat – 124 mii lei consum 122 mii lei

Tratament staintate 89 mii lei consum 86 mii lei

La nivelul spitalelor bugetul a fost in suma de 255 mii lei consumati in totalitate.

COMPARTIMENT STATISTICA SI INFORMATICA IN SANATATE PUBLICA

Centralizarea bolilor infecto-contagioase: Dări de seamă lunare, trimestriale și anuale privind bolile infecțioase și parazitare - s-au centralizat lunar bolile infecto- contagioase raportate de compartimentul pentru supravegherea și controlul bolilor transmisibile, de spitale, de medicii de familie, de laboratoarele de analize medicale din spitale si rețeaua privata (cazurile de giardioza si antigen HBS pozitive, si s-au facut raportări pana la termenele indicate catre Centrul Național de Statistică și Informatică în Sănătate Publică al Ministerului Sănătății București și Institutul de Igienă;

Darea de seamă departamentală trimestrială și anuală privind principalii indicatori ai cunoașterii sănătății: s-au centralizat raportările de la 143 cabinete ale medicilor de familie (bolnavi cronici in evidenta, gravide,) de la 4 spitale (intreruperea cursului sarcinii, evidenta bolnavilor tuberculosi, evidenta bolnavilor de cancer, evdenta diabetului zaharat, evidenta bolnavilor psihici, bolnavi iesiti din spital) de la compartimentul pentru supravegherea și controlul bolilor transmisibile (imunizarea populatiei, infectii nozocomiale), de la 5 cabinete de specialitate obstetrica- ginecologie private (intreruperile de sarcina) si trimestrial s-a raportat la Centrul Național de Statistică și Informatică în Sănătate Publică al Ministerului Sănătății București.

Centralizarea lunară a buletinelor statistice pentru născuții vii; calcularea indicatorilor demografici. In anul 2012 s-au centralizat 2395 de buletine statistice pentru nascutii vii; s-au calculat apoi indicatori lunari demografici (date despre nascuti, mortalitatea infantila) si s-au transmis in termenele stabilite la M.S. Direcția Asistență Medicală.

Codificarea lunară a buletinelor statistice de deces: s-au codificat un numar de 4722 de buletine statistice de deces si apoi s-au centralizat pe localitati, locul decesului, cauze de deces și s-au calculat indicatori de mortalitate;

Registrul deceselor de cauza violentă: lunar s-au selectat din totalul de buletine statistice de deces cele cu moarte violenta (accidente, sinucideri, omucideri). Lunar Serviciul de Medicina Legala a trimis catre compartimentul nostru registrul de morti violente care s-a comparat cu buletinele selectate si s-a finalizat cu codificarile medicale apoi s-a trimis lunar la Centrul Național de Statistică și Informatică în Sănătate Publică al Ministerului Sănătății București.

Codificarea si centralizarea lunară a anchetelor de deces 0-1 ani, perinatale, 1-4 ani, decese mamă: s-au completat si codificat 2 anchete deces mama, 33 anchete de deces 0-1 an, 23 anchete perinatale, si 3 anchete 1-4 ani, apoi s-au trimis la termen catre Centrul Național de Statistică și Informatică în Sănătate Publică al Ministerului Sănătății București.

Darea de seamă statistică departamentală privind morbiditatea prin incapacitatea temporară de muncă: s-a centralizat datele date de la cabinetele de intreprindere care deserveasc mai mult de 200 de angajati, pe ramuri de activitate. Datele au servit atat completarii Darii de seamă departamentale trimestrială privind principalii indicatori ai cunoașterii sănătății cat si completarii Sintezelor anuale a stării de sănătate a populației si a activității medico-sanitare.

Centralizatorul anual de morbiditate al cabinetelor medicale de familie urban și rural și în Centralizatorul anual al morbidității din ambulatoriile integrate ale spitalului : s-au centralizat datele de la 143 cabinete medicale de familie si de la 4 ambulatorii integrate spitalelor, datele cumulate s-au raportat la termen la Centrul Național de Statistică și Informatică în Sănătate Publică al Ministerului Sănătății București. Datele au fost cumulate in Sinteza anuala a stării de sănătate a populației si a activității medico-sanitare.

Dare de seama privind activitatea spitalului, Cap 2 : s-a completat de cele 4 spitale si s-a trimis la Centrul Național de Statistică și Informatică în Sănătate Publică al Ministerului Sănătății București. Compartimentul nostru a cumulat datele in Sinteza anuala a stării de sănătate a populației si a activității medico-sanitare.

Activitatea anuală a policlinicii cu plată; activitatea statiei de salvare, activitatea CTS, a Laboratorului de Medicină Legală, a unităților sanitare balneare: s-a completat anual de aceste unitati si s-a trimis la Centrul Național de Statistică și Informatică în Sănătate Publică al Ministerului Sănătății București. Compartimentul nostru a cumulat datele in Sinteza anuala a stării de sănătate a populației si a activității medico-sanitare.

Centralizatorul morbidității cabinetelor medicale școlare în anul școlar 2011-2012; s-au centralizat formularele de la cele 16 dispensare școlare din judetul Braila dupa finalizarea anului școlar si s-a trimis formularul centralizat la termen la Centrul Național de Statistică și Informatică în Sănătate Publică al Ministerului Sănătății București.

Lista anuală nominală a unităților sanitare cu paturi și a celor fără paturi comparativă cu anul precedent; Nota explicativă a diferențelor față de anul precedent; Copia după avizele acordate de Ministerul Sănătății, privind modificările intervenite în cursul anului în structura unităților. Raportarea a fost întocmită pe baza datelor primite de la cele 4 spitale, DSP, SAJ, CTS, Policlinica cu Plata și a fost raportată la termen la Centrul Național de Statistică și Informatică în Sănătate Publică al Ministerului Sănătății București.

Centralizarea structurii paturilor din spitale pe specialități: S-09 este aplicația în care se trec paturile din spitalele județului Braila, pe specialități. A fost raportată la termen la Centrul Național de Statistică și Informatică în Sănătate Publică al Ministerului Sănătății București

Centralizatorul activității spitalului: s-au centralizat în EC-SAN formularele spitalelor (miscarea bolnavilor și cheltuielile pe secții, pe medicamente). A fost raportată la termen la Centrul Național de Statistică și Informatică în Sănătate Publică al Ministerului Sănătății București

Fișa anuală a localității pentru fiecare localitate a județului Braila, sector medical public și privat. Datele colectate pe parcursul anului s-au centralizat pe localitățile județului Braila (populație, nr. unități sanitare, nr. personal pe specialități). Lucrarea a fost trimisă la termen la Direcția Regională de Statistică Braila

Centralizarea anuală a datelor statistice în Evaluarea impactului poluanților din aer asupra stării de sănătate a populației județului Braila -date demografice, indicatori de sănătate (rate mortalitate, morbiditate specifică) – lucrarea s-a făcut în comun cu Compartimentul Evaluare a Factorilor de Risc din Mediul de Viață și de Muncă și s-a raportat la termen la Institutul de Igienă.

SAN-URI PUBLICE SI PRIVAT urban și rural

- numărul unităților sanitare și al pacienților în unitățile sanitare;
- numărul paturilor din spitale, pe specialități;
- numărul consultațiilor de tip ambulator acordate pacienților, în unitățile sanitare;
- dotarea unităților cu echipamente medicale cu tehnologie avansată;
- numărul personalului cu studii superioare, cu studii medii existent la sfârșitul anului, pe grupe de vârstă,
- tipuri de unități sanitare; după tipul programului de lucru; numărul medicilor după specialitatea medicală;
- cheltuielile unităților sanitare cu paturi și fără paturi pe surse de finanțare, categorii de cheltuieli și tipuri -de unități; pe surse de finanțare, categorii de cheltuieli și tipuri de unități;

S-au centralizat date de la 143 cabinete medicale de familie, 142 cabinete stomatologice, 145 cabinete de specialitate, 97 farmacii, 52 drogherii, 29 de laboratoare medicale, 59 laboratoare de tehnica dentară. Lucrările au fost duse la la termen la Centrul Național de Statistică și Informatică în Sănătate Publică al Ministerului Sănătății București și la Direcția Regională de Statistică Braila

Sinteza anuală a stării de sănătate a populației și a activității medico-sanitare : Sinteza cuprinde datele din dările de seamă și centralizatoarele unităților sanitare bugetare subordonate. Toate lucrările statistice raportate pe parcursul anului se regasesc în SINTEZA. S-au mai cumulat rapoarte ale compartimentelor din cadrul DSP (epidemiologie, inspecție sanitară, laboratoare, RUNOS, etc). Lucrarea s-a raportat la termen la Centrul Național de Statistică și Informatică în Sănătate Publică al Ministerului Sănătății București;

Centralizarea consumului trimestrial de medicamente din unitățile sanitare cu paturi conform Ordinului Ministerului Sănătății nr.1091/03.08.2010: cele 4 spitale au transmis trimestrial machetele și compartimentul nostru a centralizat aceste machete și le-a trimis la termen la Centrul Național de Statistică și Informatică în Sănătate Publică al Ministerului Sănătății București

Actualizarea anuală și tinerea la zi a Registrului Medicilor, și a nomenclatorului de unități sanitare din județ – aplicație națională: S-a raportat la termen la Centrul Național de Statistică și Informatică în Sănătate Publică al Ministerului Sănătății București.

Compartimentul Statistică și Informatică în Sănătate Publică a pus la dispoziția tuturor structurilor interne interesate toate datele solicitate și a pus la dispoziția structurilor externe direcției de sănătate publică județene și a municipiului București date statistice medicale, cu acordul conducătorului direcției și în conformitate cu legislația în vigoare; a transmis informații operative, în timp real, persoanelor cu atribuții de decizie; a colaborat cu structurile responsabile pentru supravegherea și controlul bolilor transmisibile și netransmisibile în realizarea rapoartelor periodice.

Site-ul DSP s-a actualizat lunar cu informațiile despre salariile nete ale personalului și alte informații de actualitate.

COMPARTIMENT AUDIT

CAPITOLUL 1

INFORMAȚII GENERALE

1.1. Introducere – Direcția de Sănătate Publică a Județului Braila cu sediul în Strada C.D. Gherea, nr.2 bis, localitatea Braila, cu personalitate juridică, a avut constituit un compartiment de A.P.I., încadrat pe tot parcursul anului 2012 cu un singur auditor, cu studii superioare în domeniul economic.

În subordinea Direcției de Sănătate Publică a Județului Braila, se afla Serviciul de Ambulanță Județean Braila, cu sediul în Strada Pietății, nr. 1 – 3, localitatea Braila, cu personalitate juridică, care a avut constituit un compartiment de A.P.I., încadrat pe tot parcursul anului 2012 cu un singur auditor, cu studii superioare în domeniul economic.

1.2. Scopul raportului – Raportul are scopul de a prezenta activitatea de audit public intern a Directiei de Sanatate Publica a Judetului Braila si a Serviciului de Ambulanta Judetean Braila si progresele inregistrate prin implementarea recomandarilor auditorilor, de a demonstra contributia acestora la imbunatatirea activitatii. Raportul anual privind activitatea de audit public intern este unul din principalele instrumente de monitorizare a activitatii de audit intern si este destinat, atat managementului, care poate aprecia rezultatul muncii auditorilor interni, cat si structurii de audit intern ierarhic superioare.

1.3. Date de identificare a institutiei publice – Directia de Sanatate Publica a Judetului Braila, are un numar de 68 salariati si are constituit un compartiment de audit intern, prevazut si incadrat cu un singur auditor de executie.

In subordinea Directiei de Sanatate Publica a Judetului Braila, se afla Serviciul de Ambulanta Judetean Braila, cu un numar de 253 salariati, care are constituit un compartiment de A.P.I., prevazut cu 2 posturi de auditori de executie, incadrat cu un singur auditor din data de 01.02.2011.

1.4. Perioada de raportare – Prezentul raport anual prezinta activitatea desfasurata in perioada 01.01 - 31.12.2012, atat de catre compartimentul de audit public intern din cadrul Directiei de Sanatate Publica a Judetului Braila, cat si de compartimentul de audit public intern din cadrul Serviciului de Ambulanta Judetean Braila.

1.5. Persoanele care au întocmit raportul și calitatea acestora

Prezentul Raport anual privind activitatea de audit public intern desfasurata in perioada 01.01.-31.12.2012, a fost intocmit de ec. GROSU Nicusor - auditor in cadrul Compartimentului de A.P.I. al D.S.P.J.Braila. Pentru centralizare, pe langa informatiile din activitatea de audit public intern din cadrul D.S.P.J. Braila, s-au folosit si datele din Raportul anual privind activitatea de audit public intern al S.A.J. Braila, intocmit, pentru aceeasi perioada, de ec. GURGAU Marian – auditor in cadrul Compartimentului de A.P.I. al S.A.J. Braila.

1.6. Documentele analizate sau evaluate :

- documente referitoare la organizarea functiei de audit intern : Normele metodologice proprii, specifice activitatii de audit public intern si Carta auditului intern, din cadrul D.S.P.J. Braila si S.A.J. Braila, Codul privind conduita etica a auditorului intern, precum si procedurile operationale de lucru specifice activitatii de audit intern;

- documente referitoare la planificarea activitatii de audit intern : planurile multianuale cuprinzand actiunile de audit public intern pe anii 2012, 2013, 2014 si planurile actiunilor de audit public intern pe anul 2012 ale celor doua entitati;

- documente referitoare la evaluarea activitatii de audit intern : nu a fost cazul;

- documente referitoare la realizarea misiunilor de audit intern : rapoartele de audit intocmite in perioada de raportare;

- documente referitoare la realizarea misiunilor de consiliere : nu a fost cazul (au avut loc discutii ad – hoc intre auditori si conducerile celor doua institutii, pe diverse teme, dar activitatile respective nu au fost planificate din timp si nu s-au finalizat cu un raport de audit);

- documente referitoare la realizarea altor actiuni : Nota de constatare cu privire la presupusele nereguli referitoare la modul in care au fost reparate autosanitarele din dotarea parcului auto al Serviciului de Ambulanta Judetean Braila; Fisa de evaluare a activitatii si functionarea UPU din cadrul Spitalului Clinic Judetean de Urgenta Ilfov, judetul Ilfov.

Baza legală de elaborare a raportului – Prezentul raport este intocmit in baza prevederilor:

- Legii nr.672/2002, privind auditul public intern, republicata;

- O. G. Nr. 37 / 29.01.2004, pentru modificarea si completarea reglementarilor privind auditul intern, prin care s-a realizat armonizarea prevederilor Legii nr. 672 / 2002 privind auditul public intern cu prevederile referitoare la auditul financiar;

- O.M.F.P.nr.252/2004, pentru aprobarea Codului privind conduita etica a auditorului intern;

- O.M.S.nr.840/2003, pentru aprobarea Normelor metodologice de organizare si exercitare a auditului public intern in cadrul Ministerului Sanatatii;

- Normele Metodologice proprii specifice activitatii de audit public intern in cadrul D.S.P.J. Braila, inregistrate sub nr. 1359 / 29.03.2011, avizate de Directorul Directiei Audit si Control din Ministerul Sanatatii sub nr. 22124 / 01.04.2011; Normele Metodologice proprii specifice activitatii de audit public intern in cadrul S.A.J. Braila, inregistrate sub nr. 2025 / 29.03.2011, avizate de Directorul Executiv al D.S.P.J. Braila sub nr. 2214 / 31.03.2011.

- Carta auditului intern in cadrul D.S.P.J. Braila, aprobata de Directorul Executiv al institutiei, inregistrata sub nr. 2180 / 29.03.2011.

Transmiterea raportului – Compartimentul de A.P.I. din cadrul Serviciului de Ambulanta Judetean Braila a intocmit si transmis, in scris, Directiei de Sanatate Publica a Judetului Braila, raportul anual pana la data de 09.01.2013. Compartimentul de A.P.I. din cadrul Directiei de Sanatate Publica a Judetului Braila, a centralizat datele referitoare la institutia proprie cu cele primite de la serviciul subordonat, inaintand raportul anual centralizator, Directiei Audit Public Intern din cadrul Ministerului Sanatatii, pana la data de 15.01.2013.

CAPITOLUL 2

ORGANIZAREA ȘI FUNCȚIONAREA COMPARTIMENTELOR DE AUDIT INTERN*

2.1. Forma de organizare a compartimentelor de audit intern

2.1.1. Structura organizatorica – Atat Directia de Sanatate Publica a Judetului Braila, cat si Serviciul de Ambulanta Judetean Braila, in anul 2012, au avut constituite cate un compartiment de A.P.I., cu urmatorul mod de organizare (existent si in prezent) :

- tipul de structura : ierarhic functionala;
- forma de organizare : compartimente;
- numarul de posturi de auditori interni prevazute : D.S.P.J. Braila = 1 post de executie si S.A.J. Braila = 2 posturi de executie;
- numarul de posturi de auditori interni ocupate : D.S.P.J. Braila = 1 post de executie (functionar public, superior) si S.A.J. Braila = 1 post de executie (personal contractual, gradul I A);
- functii de conducere existente = 0;
- modificari survenite in structura organizatorica a compartimentelor in cursul anului de raportare, din punct de vedere al formei si numarului de posturi = nu a fost cazul.

2.1.2. Adecvarea formei de organizare și dimensionarea compartimentelor de audit intern la necesitățile entităților publice – Nu consideram necesara o redimensionare a compartimentelor de audit public intern existente.

2.2. Statutul si independenta auditului intern

2.2.1. Independenta organizatorica a compartimentelor de audit public intern – conform organigramelor, cele doua compartimente de audit public intern sunt in subordinea directa a conducatorului fiecarei institutii, pozitii care le-au asigurat o foarte buna comunicare auditorilor cu conducerile celor doua institutii.

2.2.2. Independenta functionala a compartimentelor de audit public intern – a fost asigurata independenta fiecarui auditor din cadrul celor doua compartimente de audit public intern existente.

2.2.3. Independenta si obiectivitatea auditorilor interni – in cursul anului 2012, nu au existat situatii de nerespectare a procedurilor operationale specifice, in ceea ce priveste asigurarea independentei si competentei auditorilor.

2.3. Asigurarea si adecvarea cadrului metodologic și procedural

2.3.1. Elaborarea si actualizarea normelor proprii privind exercitarea auditului intern –Normele Metodologice proprii specifice activitatii de audit public intern in cadrul D.S.P.J. Braila si S.A.J. Braila, au fost elaborate si avizate de Directorul Directiei Audit Public Intern din cadrul Ministerului Sanatatii, respectiv de Directorul Executiv al D.S.P.J. Braila. Regulile, principiile si procedurile definite in cadrul normelor metodologice proprii, au permis compartimentelor de audit public intern, pe parcursul anului 2012, sa isi realizeze obiectivele in conditii de legalitate, regularitate si eficacitate.

2.3.2. Elaborarea, actualizarea si comunicarea Cartei auditului intern – Carta auditului intern a fost elaborata atat de catre Compartimentul de audit public intern

din cadrul D.S.P.J. Braila, cat si de cel din cadrul S.A.J. Braila. Au fost aplicate si respectate procedurile de comunicare a Cartei auditului intern catre structurile auditate in anul 2012. Competentele si responsabilitatile definite in Carta auditului intern, au permis compartimentelor de audit public intern din cadrul celor doua institutii, pe parcursul anului 2012, sa isi atinga obiectivele.

2.3.3. Aplicarea Codului privind conduita etică a auditorului intern – In cursul anului 2012, codul privind conduita etica a auditorului, a fost aplicat in mod corespunzator, respectandu-se regulile si principiile de conduita etica de catre auditorii interni din cadrul celor doua compartimente de audit public intern, neanregistrandu-se abateri de la prevederile acestuia.

2.3.4. Dezvoltarea si aplicarea instrumentelor de lucru proprii – In anul 2012, in vederea derularii misiunilor de audit public intern, atat in cadrul D.S.P.J. Braila, cat si in cadrul S.A.J. Braila, au fost utilizate în practică ghidurile si manualele postate pe site-ul Ministerului Finantelor Publice.

2.3.5. Elaborarea si actualizarea procedurilor operaționale – Atat la nivelul D.S.P.J. Braila, cat si la nivelul S.A.J. Braila, au fost elaborate procedurile operaționale de lucru specifice activității de audit intern.

2.3.6. Dificultăți și oportunități – In cursul anului 2012, nu au existat probleme in ceea ce priveste elaborarea si aplicarea cadrului metodologic și procedural propriu activității de audit intern.

2.4 Asigurarea si imbunatatirea calitatii activitatii de audit intern

2.4.1. Elaborarea si actualizarea Programului de asigurare si imbunatatire a calitatii activitatii de audit intern - Nu a fost elaborat un program de asigurare si imbunatatire a calitatii activitatii de audit intern.

2.4.2. Evaluarea programului de asigurare si imbunatatire a calitatii

2.4.2.1. Realizarea evaluarii interne –

2.4.2.2. Realizarea evaluarii externe –

2.5. Asigurarea si adecvarea resurselor umane alocate compartimentului de audit intern

2.5.1. Selectia si recrutarea auditorilor interni – Nu a fost cazul.

2.5.2. Structura si dinamica auditorilor interni dupa categoria de incadrare -

La nivelul D.S.P.J. Braila :

Anul 2010 : 2 posturi, functionari publici de executie, superiori;

Anul 2011 : 1 post, functionar public de executie, superior;

Anul 2012 : 1 post, functionar public de executie, superior;

La nivelul S.A.J. Braila :

Anul 2010 : 0 posturi;

Anul 2011 : 1 post, personal contractual, gradul I A;

Anul 2012 : 1 post, personal contractual, gradul I A;

2.5.3. Structura si dinamica auditorilor interni dupa gradul de ocupare –

La nivelul D.S.P.J. Braila :

Anul 2010 : prevazute 2 posturi, functionari publici de executie, superiori;
ocupate 2 posturi, functionari publici de executie, superiori;
grad de ocupare 100 %.

Anul 2011 : prevazute 1 post, functionar public de executie, superior;
ocupate 1 post, functionar public de executie, superior;
grad de ocupare 100 %.

Anul 2012 : prevazute 1 post, functionar public de executie, superior;
ocupate 1 post, functionar public de executie, superior;
grad de ocupare 100 %.

La nivelul S.A.J. Braila :

Anul 2010 : prevazute 2 posturi, personal contractual de executie, gradul I
A;

ocupate 0 posturi;
grad de ocupare 0 %.

Anul 2011 : prevazute 2 posturi, personal contractual de executie, gradul I
A;

ocupate 1 post, personal contractual de executie, gradul I A;
grad de ocupare 50 %.

Anul 2012 : prevazute 2 posturi, personal contractual de executie, gradul I
A;

ocupate 1 post, personal contractual de executie, gradul I A;
grad de ocupare 50 %.

La concursul organizat pentru ocuparea postului de auditor intern – medic, nu s-a prezentat nici un candidat. Riscul neocuparii acestui post de medic, il reprezinta posibilitatea aparitiei unor disfunctionalitati in functionarea compartimentului de asistenta medicala de urgenta si transport asistat.

2.5.4. Structura si dinamica auditorilor interni dupa studiile de specialitate –

La nivelul D.S.P.J. Braila :

Anul 2010 : 2 auditori, functionari publici, economisti;

Anul 2011 : 1 auditor, functionar public, economist;

Anul 2012 : 1 auditor, functionar public, economist;

La nivelul S.A.J. Braila :

Anul 2010 : 0 auditori;

Anul 2011 : 1 auditor, personal contractual, economist;

Anul 2012 : 1 auditor, personal contractual, economist;

2.5.5. Structura si dinamica auditorilor interni dupa perfectionarile in domeniile de competenta –

Auditorul intern din cadrul compartimentului de A.P.I. / S.A.J. Braila a urmat cursul de perfectionare in audit public intern si control managerial in anul 2011.

2.5.6. Evolutia structurii si dinamicii auditorilor interni dupa vechimea in munca de audit intern –

La nivelul D.S.P.J. Braila :

Anul 2010 : total functionari publici = 2, din care cu vechime intre 1-3 ani = 1 si cu vechime intre 3-5 ani = 1;

Anul 2011 : 1 functionar public cu vechime intre 1-3 ani;

Anul 2012 : 1 functionar public cu vechime intre 3-5 ani.

La nivelul S.A.J. Braila :

Anul 2010 : 0 personal contractual;

Anul 2011 : 1 personal contractual cu vechime sub 1 an;

Anul 2012 : 1 personal contractual cu vechime intre 1-3 ani.

2.5.7. Evolutia structurii si dinamicii auditorilor interni dupa varsta –
La nivelul D.S.P.J. Braila :

Anul 2010 : 2 functionari publici cu varsta cuprinsa intre 40-50 ani;

Anul 2011 : 1 functionar public cu varsta cuprinsa intre 40-50 ani;

Anul 2012 : 1 functionar public cu varsta cuprinsa intre 40-50 ani.

La nivelul S.A.J. Braila :

Anul 2010 : 0 personal contractual;

Anul 2011 : 1 personal contractual cu varsta cuprinsa intre 30-40 ani;

Anul 2012 : 1 personal contractual cu varsta cuprinsa intre 30-40 ani.

2.5.8. Analiza mobilitatii auditorilor interni –
La nivelul D.S.P.J. Braila :

Anul 2010 : total iesiri = 1 functionar public prin transfer;

Anul 2011 : nu a fost cazul;

Anul 2012 : nu a fost cazul.

La nivelul S.A.J. Braila :

Anul 2010 : nu a fost cazul;

Anul 2011: total intrari = 1 personal contractual, prin recrutare/concurs;

Anul 2012 : nu a fost cazul.

2.6. Asigurarea perfectionarii profesionale continue a auditorilor interni –

2.6.1. Planificarea pregatirii profesionale a auditorilor interni – Compartimentele R.U.N.O.S. din cadrul D.S.P.J. Braila, ca si cel din cadrul S.A.J. Braila au elaborat Planuri de pregatire profesionala continua, pe categorii de angajati, dar pe parcursul anului 2012, datorita faptului ca nu ne-au parvenit informatii cu privire la organizarea de cursuri pe linia perfectionarii in domeniul auditului, nici unul dintre auditori nu a urmat un curs de specialitate.

2.6.2. Realizarea pregatirii profesionale a auditorilor interni – In anul 2012 pregatirea profesionala a auditorilor s-a realizat prin studiu individual.

2.6.3. Durata medie de realizare a pregatirii profesionale a auditorilor interni – 15 zile.

CAPITOLUL 3

EVALUAREA ACTIVITATII DE AUDIT A COMPARTIMENTULUI DE AUDIT PUBLIC INTERN CARE ESTE ORGANIZAT SI FUNCTIONEAZA IN CADRUL S.A.J. BRAILA

In anul 2012 nu a fost planificata evaluarea activitatii de audit a compartimentului de audit public intern care este organizat si functioneaza in cadrul S.A.J. Braila. Ultima misiune de audit a auditorului din cadrul Compartimentului de A.P.I. / D.S.P.J. Braila, la S.A.J. Braila, a fost efectuata in anul 2010, cand S.A.J. Braila nu avea auditor incadrat.

CAPITOLUL 4

PLANIFICAREA SI DERULAREA MISIUNILOR DE AUDIT INTERN

4.1. Planificarea activitatii de audit intern

4.1.1. Planificarea multianuala – Compartimentele de A.P.I. din cadrul D.S.P.J. Braila si S.A.J. Braila au intocmit Planurile multianuale cuprinzand actiunile de audit public intern pentru anii 2012, 2013, 2014, incluzand misiuni de asigurare si tanand cont de prevederile art. 15, alin. (2) si art. 16, alin. (1) din Legea nr. 672 / 2002, privind auditul public intern, republicata. Planul multianual al D.S.P.J. Braila a fost aprobat de directorul executiv si a fost inregistrat sub nr. 7933 / 2011. Planul multianual al S.A.J. Braila a fost aprobat de managerul sau general, inregistrat sub nr. 6849 / 2011, avizat de Directorul Executiv / D.S.P.J. Braila si inregistrat la registratura D.S.P.J. Braila sub nr. 9 / 2012.

4.1.2. Planificarea anuala - Compartimentele de A.P.I. din cadrul D.S.P.J. Braila si S.A.J. Braila au intocmit planurile anuale ale actiunilor de audit public intern pe anul 2012, incluzand misiuni de asigurare, in baza planurilor multianuale cuprinzand actiunile de audit public intern pentru anii 2012, 2013, 2014.

Cuprinderea in planurile anuale de audit, a structurilor de auditat, a tinut seama de prevederile art. 15, alin. (2) din Legea nr. 672 / 2002, privind auditul public intern, republicata. De asemenea, s-a tinut cont de rezultatele analizei riscurilor, criteriile semnal, sugestiile conducatorilor celor doua institutii, nivelul impactului, mentinerii sau aparitiei altor aspecte deficitare in urma implementarii recomandarilor facute la controalele anterioare, asupra activitatii generale a structurii in cauza, daca controalele interne sau procedurile operationale ale structurii respective au avut ca efect, dupa caz, prevenirea, eliminarea sau minimizarea riscurilor cu impact nefavorabil asupra capacitatii structurii de a realiza obiectivele propuse. Proiectul Planului anual al D.S.P.J. Braila pentru anul 2012 a fost aprobat de directorul executiv, a fost inregistrat sub nr. 7933 / 2011 si transmis Directiei Audit si Control din cadrul Ministerului Sanatatii cu adresa nr. 8855 / 2011. Proiectul Planului anual al S.A.J. Braila pentru anul 2012 a fost aprobat de managerul sau general, inregistrat sub nr. 6849 / 2011, avizat de Directorul Executiv / D.S.P.J. Braila si inregistrat la registratura D.S.P.J. Braila sub nr. 9 / 2012.

Planul anual al actiunilor de audit public intern pe anul 2012 la nivelul structurilor D.S.P.J. Braila, cuprinde 3 misiuni de audit, astfel : misiunea de audit privind activitatile desfasurate de Compartimentul inspectia si controlul factorilor de risc din mediul de viata si de munca pentru indeplinirea obiectivelor acestuia, misiunea privind implementarea prevederilor O.M.F.P. nr. 946 / 2005 cu modificarile si completarile ulterioare si misiunea privind activitatile desfasurate de laboratorul D.S.P.J. Braila pentru indeplinirea obiectivelor acestuia. Prima misiune de audit s-a desfasurat in mare masura in anul 2012, urmand sa fie finalizata in perioada imediat urmatoare. A doua misiune de audit s-a realizat partial in anul 2012, in sensul ca implementarea prevederilor O.M.F.P. nr. 946 / 2005 a fost urmarita in cadrul misiunilor de audit desfasurate in anul 2012, aceasta activitate continuand si pe timpul misiunilor de audit viitoare. Pe parcursul anului 2012 toate compartimentele functionale din cadrul D.S.P.J. Braila, au actualizat / intocmit procedurile operationale specifice, consiliate de o firma specializata de consultanta. A treia misiune de audit a fost reprogramata in cadrul planului actiunilor de audit public intern pe anul 2013. Pe parcursul anului 2012, au mai fost efectuate urmatoarele misiuni : misiunea de audit ad-hoc referitoare la verificarea activitatilor desfasurate de catre Compartimentul administrativ si mentenanta / D.S.P.J. Braila privind consumurile de carburant, misiunea de audit si control la U.P.U. Ilfov planificata si organizata de Ministerul Sanatatii si misiunea de verificare a presupuselor nereguli referitoare la modul in care au fost reparate autosanitarele din dotarea parcului auto al S.A.J. Braila. Pentru realizarea misiunilor de audit, s-a planificat un fond de timp de 142 zile. Restul zilelor au fost planificate pentru studierea actelor normative aplicabile in sustinerea actiunilor de audit, rezolvarii sarcinilor suplimentare trecute in fisa postului si realizarea concediului de odihna pe anul 2012 si a zilelor de concediu de odihna restante.

La nivelul S.A.J. Braila, planul anual al actiunilor de audit public intern pe anul 2012, cuprinde 3 misiuni de audit, astfel : misiunea de audit privind activitatea de achizitii publice, misiunea de audit privind activitatea juridica si misiunea de audit privind consumul de carburanti la autosanitarele din dotarea parcului auto. Misiunea de audit privind activitatea de achizitii publice s-a desfasurat integral in anul 2012. Incepand cu data de 14.03.2012, auditorul din cadrul Compartimentului de A.P.I. / S.A.J. Braila a fost in concediu medical pentru o perioada de 6 luni. Misiunea de audit privind activitatea juridica a fost reprogramata si introdusa in planul actiunilor de audit intern din anul 2013, iar ce-a de-a treia misiune a fost reprogramata si introdusa in planul actiunilor de audit intern din anul 2014. Ponderea timpului alocat realizarii misiunilor de audit public intern a fost de 80 %, restul timpului fiind planificat pentru perfectionarea pregatirii profesionale, studiu individual si concediu de odihna.

4.2. Realizarea misiunilor de audit intern -

4.2.1. Misiuni de audit privind procesul bugetar

4.2.1.1. Principalele obiective ale misiunii de audit :

- Verificarea gradului de acoperire prin proceduri specifice a activitatilor aferente compartimentului;
- Tinerea evidentei bonurilor valorice pentru carburanti (BVC), numeric si pe serii ;
- Evidenta distributiilor BVC catre soferi pe baza de semnatura privata ;
- Evidenta cotoarelor BVC, pe fiecare sofer, dupa efectuarea alimentariilor cu carburanti ;
- Evidenta consumului de carburant, lunar, pe fiecare sofer in parte si pe total parc auto ;
- Inscrierea alimentariilor pe foile de parcurs si pe Fisele activitatii zilnice (FAZ);
- Numerotarea foilor de parcurs emise ;
- Verificarea aprovizionarilor cu BVC, cantitativ si pe serii ;
- Verificarea consumului de BVC, cantitativ si pe serii ;
- Verificarea cantitatilor de carburant alimentate in concordanta cu valoarea BVC primite pe baza de semnatura ;
- Verificarea stocului de BVC ;
- Incadrarea consumurilor de carburanti in cota alocata, a fiecarui sofer in parte, cat si a intregului parc auto, lunar si pe parcursul unui an calendaristic ;
- Stabilirea restului in rezervorul fiecarui autovehicul ;
- Efectuarea inventarierii lunare a carburantilor ;
- Intocmirea Planurilor de transport saptamanale ;
- Intocmirea situatiilor lunare, cu principalele subobiective :
 - Fisa activitatii zilnice (FAZ) ;
 - Situatiia consumului de carburant la autovehiculele din dotare pe luna.... ;

- Confruntarea situatiilor lunare cu cele ale Compartimentului Buget – Finante / Contabilitate ;
- Respectarea unor atributii inscrise in fisele posturilor soferilor, cu principalele obiective :
- Daca in exploatarea autovehiculului sesizeaza consum exagerat de combustibil, anunta in scris, seful ierarhic superior ;
- Alimentarea cu combustibil o face cu cantitatea trecuta in foaia de parcurs ;
- Inscribe in foaia de parcurs alimentarea efectiva cu combustibil si pretul de livrare, atasand bonul fiscal ;
- Preda zilnic foaia de parcurs semnata de sectia cu care face cursa in ziua respectiva.

4.2.1.2. riscurile inerente semnificative identificate :

- Lipsa informatiilor oferite de organizarea unei evidente stricte a BVC;
- Nejustificarea tuturor BVC distribuite soferilor;
 - Producerea de pagube materiale in gestiuni;
 - Inregistrarea de depasiri fata de consumul de carburanti normat, la nivelul unui an intreg;
 - Posibilitatea completarii incorecte a rubricilor, sau necompletarea unor rubrici ale foilor de parcurs;
 - Posibilitatea stabilirii incorecte a restului ramas in rezervor la sfarsitul lunii;
 - Posibilitatea completarii incorecte a fisei activitatii zilnice a autovehiculului.

4.2.1.3. principalele constatari efectuate :

- Nu a fost prezentata o evidenta din care sa rezulte, cantitativ si pe serii, existentul de bonuri valorice de carburant (BVC) in magazie, aprovizionarile cu BVC, precum si datele distributiilor de BVC catre fiecare sofer (anul 2010); constatările au fost facute in urma ordonarii crescatoare a seriilor BVC;
 - Prezentarea unui “caiet de evidenta”, in care soferii semnav atunci cand li se eliberau BVC, din care a rezultat, pentru fiecare sofer in parte, datele distributiilor de BVC, numarul, seriile si valoarea BVC distribuite, pe luni, seria si nr. foi de parcurs din ziua distributiei (anul 2011); caietul contine stersaturi si /sau adaugiri;
 - Unii soferi primeau unele BVC pentru luna curenta, iar altii primeau frecvent BVC pentru luna urmatoare (anii 2010 – 2011);
 - BVC nu au fost distribuite si / sau utilizate in ordinea cronologica a seriilor (anii 2010 – 2011);
 - Unele BVC (conform ordinii cronologice a seriilor) au fost ridicate cu mai multe luni inaintea altora (anii 2010 – 2011);
 - Nu sunt indosariate planurile de transport auto saptamanale si lunare (anul 2010);
 - Mai multe planuri saptamanale de transport sunt indosariate cu stersaturi si / sau adaugiri, nesemnate de persoana care le-a intocmit si nevizate (anul 2011);

- Cererile de transport, ale compartimentelor beneficiare ale mijloacelor de transport, sunt scrise de mana, contin stersaturi si / sau adaugiri, nu sunt semnate de persoana care le-a intocmit si nu sunt vizate (anul 2011);

- Nu s-a monitorizat incarcarea autovehiculelor, functie de istoricul fiecaruia in ceea ce priveste kilometrii efectuati, consumul normat conform prevederilor legale in domeniu si consumul efectiv (anul 2011);

- In cadrul inventarierii generale a patrimoniului de la sfarsitul anului 2011, s-a stabilit un minus de 32,03 litri benzina, in gestiunea unui sofer, recuperarea benzinei lipsa facandu-se cu bonul fiscal nr. 417 din 27.04.2012;

- La sfarsitul lunilor decembrie 2011, ianuarie si februarie 2012, stocul din rezervorul unui autovehicul depasea de mai multe ori capacitatea rezervorului, conducerea institutiei interzicand acordarea de bonuri valorice pentru carburanti respectivului sofer, pana la epuizarea stocului existent;

- Stabilirea unei pagube in valoare de 238,68 lei, reprezentand contravaloarea a 41,8 litri benzina, in gestiunea aceluiasi sofer, recuperarea debitului facandu-se intergral prin acordul partilor, conform art. 254 din Legea nr. 53 / 2003, republicata (anul 2012);

- Inregistrarea unui consum efectiv de carburant mai mare cu 2,17 % decat consumul normat de carburant, stabilit de legislatia in vigoare, la sfarsitul anului 2011; consumul in plus fata de prevederile legale a fost justificat in scris;

- Unele alimentari de carburanti efectuate , nu sunt trecute de catre soferi in foile de parcurs, altele sunt trecute in foile de parcurs dupa cateva zile, sau sunt trecute inainte de efectuarea alimentarii propriu zise (anii 2010 - 2011);

- Nu intotdeauna persoana responsabila cu BVC, a consemnat in foaia de parcurs, eliberarea BVC din magazie (anii 2010 – 2011);

- Inscrierea foarte succinta a datelor in foile de parcurs cu ocazia efectuarii unor transporturi cu durata mai mare de o zi (anul 2010);

- Neanuntarea in scris a sefului ierarhic, de catre soferi, asupra sesizarii unui consum exagerat de combustibil la vreun autovehicul, precum si in cazul constatarii defectiunilor tehnice ale autovehiculului (anul 2011);

- Un sofer a consemnat in foaia de parcurs ca a efectuat o alimentare in cont propriu cu numerar, in valoare de 60 lei reprezentand 11,34 litri benzina (anul 2011).

4.2.1.4. cauzele principale si consecintele aferente disfunctiilor constatate :

- Neorganizarea unei evidente stricte, numeric si pe serii, privind datele distributiilor BVC soferilor, justificarea tuturor BVC de catre soferi prin efectuarea alimentariilor respective (anul 2010);

- Tinerea unei evidente nu tocmai stricte a BVC, numeric si pe serii, care sa ofere in orice moment informatii clare cu privire la datele distributiilor de BVC, numarul si seriile acestora, soferul care le-a primit si atat foile de parcurs in care s-au consemnat distributiile de BVC, cat si cele unde s-au consemnat alimentariile propriu-zise (anul 2011);

- Neantocmirea unor planuri de transport auto saptamanale, care sa oglindeasca planificarea curselor pe compartimentele beneficiare, pe autovehicule, pe zile, functie de istoricul fiecarui autovehicul (anul 2010);

- Neprogramarea eficienta a unor curse efectuate de catre sectiile medicale (anul 2011);

- Informarea tarzie a sefului ierarhic, de catre Compartimentul Administrativ si Mentenanta, in privinta restului mare in rezervorul unui autovehicul si implicit neluarea, in timp optim, a masurilor corespunzatoare (anul 2012);

- Lipsa monitorizarii la zi de catre Compartimentul Administrativ si Mentenanta, a activitatilor desfasurate de catre fiecare sofer, in vederea respectarii stricte a atributiunilor inscise in fisa postului fiecaruia ;

- Neanstiintarea soferilor, pe baza de semnatura privata, asupra activitatilor specifice ce se desfasoara, inclusiv emiterea si completarea corecta a foilor de parcurs, pe timpul desfasurarii unor misiuni cu durata mai mare de o zi ;

- Neanscrierea tuturor datelor in caietul unde se tinea evidenta BVC, consemnandu-se initial doar numarul de BVC, valoarea, seriile acestora si semnatura primitorului, ulterior completandu-se seria, numarul FP si data .

4.2.1.5. principalele recomandari formulate :

- Instruirea in continuare, pe baza de semnatura privata, a soferilor, asupra aspectelor deficitare constatate si consemnate, in scopul remedierii lor pe viitor si evitarii aparitiei unor noi deficiente ;

- Numirea prin dispozitie interna a persoanei raspunzatoare de :

- Centralizarea referatelor de necesitate privind executarea transporturilor;

- Intocmirea planurilor auto saptamanale;

- Alimentarea cardurilor soferilor cu fonduri, functie de incarcarea fiecarui sofer conform planurilor de transport auto saptamanale, kilometrii parcursi, consumul autovehiculului si consumul normat conform prevederilor legale in vigoare;

- urmarirea incadrarii in cotele de carburanti stabilite de legislatia in domeniu in vigoare;

- Consemnarea acestor atributii in fisa postului persoanei / persoanelor respective;

- Sanctionarea disciplinara a persoanelor ce se fac vinovate de aparitia aspectelor deficitare constatate si consemnate, conform prevederilor Legii nr. 53 / 2003 Codul Muncii republicata 2, pentru constatarea de pagube materiale in gestiune, neindeplinirea in totalitate a atributiilor din fisa postului, avand in vedere si savarsirea sau nu a altor abateri disciplinare;

- O programare mai eficienta a curselor efectuate de sectiile medicale, astfel incat sa se evite depasirea consumului normat, prevazut de legislatia in vigoare.;

- Completarea procedurilor operationale, intocmite in conformitate cu O.M.F.P. nr. 946 / 2005, republicat, cu elementele specifice privind emiterea si completarea foilor de parcurs si a Fisei activitatii zilnice a autovehiculelor, pe timpul desfasurarii unor misiuni cu durata mai mare de o zi si aducerea acestora la cunostinta fiecarui sofer, pe baza de semnatura private.

4.2.2. Misiuni de audit privind achizițiile

4.2.2.1. Principalele obiective ale misiunii de audit desfășurate la Serviciul de Ambulanță Județean Braila:

Organizarea activității de achiziții publice:

Procedurile specifice care reglementează activitatea de achiziții publice;

Analiza resurselor umane ale Serviciului Achiziții Publice.

Programul de achiziții publice:

Fundamentarea programului de achiziție publică;

Alegerea procedurii de atribuire a contractelor de achiziție publică.

Pregătirea aplicării procedurilor de achiziție publică:

Modului de constituire a comisiilor de evaluare;

Constituirea documentației de atribuire.

Derularea procedurilor de achiziție publică:

Licitația deschisă: deschiderea și calificarea ofertelor, stabilirea ofertei câștigătoare;

Cererea de oferte: conformitatea invitațiilor de participare, evaluarea ofertelor în vederea stabilirii ofertei câștigătoare.

Atribuirea contractului de achiziție publică.

4.2.2.2. riscuri inerente semnificative identificate:

- Neurmărirea, în permanență, a procedurilor scrise și formalizate;
- Neactualizarea procedurilor operationale specifice ;
- Nerespectarea circuitului documentelor;
- Inexistența planurilor de pregătire profesională continuă a angajaților.

4.2.2.3. Principalele constatări efectuate:

- Procedurile operationale specifice nu sunt actualizate în permanență;
- Nu există elaborat un plan de pregătire profesională continuă a salariaților la nivelul serviciului de achiziții publice;
- Referatele de necesitate care stau la baza întocmirii Programului anual al achizițiilor publice nu au avizele și aprobările necesare;
- Nu este respectată circulația documentelor;
- Pe rapoartele procedurilor de atribuire a contractelor de achiziție publică nu există semnăturile tuturor membrilor comisiilor de evaluare.

4.2.2.4. Cauzele principale și consecințele aferente disfuncțiilor constatate:

- Modificările frecvente ale cadrului legislativ;
- Neurmărirea procedurilor operationale specifice;
- Slaba colaborare între compartimente;
- Neefectuarea controlului ierarhic;
- Necunoașterea graficului de circulație a documentelor;
- Posibilitatea transmiterii unor date eronate către management;

4.2.2.5. Principalele recomandări formulate:

- Elaborarea unui plan de pregătire profesională continuă a salariaților serviciului de achiziții publice;

- Desemnarea unui responsabil cu întocmirea planului de pregătire profesională continuă;
- Analiza nivelului de pregătire profesională a salariaților și stabilirea modalităților de realizare a perfecționării pregătirii profesionale în vederea elaborării planului pentru anul viitor;
- Verificarea, în permanență, de către responsabilul cu întocmirea Programului anual al achizițiilor publice, a tuturor referatelor de necesitate primite de la compartimentele funcționale ale instituției. Referatele de necesitate trebuie să cuprindă, în mod obligatoriu, avizul directorului economic și aprobarea managerului instituției;
- Respectarea circuitului documentelor;
- Instruirea membrilor comisiilor de evaluare, având în vedere cadrul normativ în vigoare la data desfășurării procedurilor de atribuire a contractelor de achiziție publică;
- Desemnarea unui responsabil, din cadrul serviciului de achiziții publice, care să se ocupe de instruirea membrilor comisiilor de evaluare; completarea fisei postului persoanei respective cu noile atribuții de serviciu;
- Urmărirea, în permanență, a respectării procedurilor scrise și formalizate privind organizarea și derularea activităților referitoare la atribuirea contractelor de achiziții publice.

4.3. Urmărirea recomandărilor – Modul de implementare a recomandărilor formulate de către auditori, este urmărit și monitorizat în permanență, pe baza „Tabloului recomandărilor” și a „Fisei de urmărire a recomandărilor”, documente întocmite pentru fiecare misiune de audit realizată, respectiv pe baza raportărilor periodice, primite din partea structurilor auditate, cu privire la stadiul implementării recomandărilor, dar și prin verificări la fața locului.

4.4. Raportarea iregularităților – Nu a fost cazul.

4.5. Raportarea recomandărilor neînsușite – Nu a fost cazul.

CAPITOLUL 5

PLANIFICAREA ȘI DERULAREA ALTOR ACTIVITĂȚI DE CĂTRE COMPARTIMENTELE DE AUDIT INTERN

5.1. Planificarea altor activități – Nu a fost cazul.

5.2. Realizarea misiunilor de consiliere – au avut loc dese discuții ad hoc între auditori și conducerea celor două instituții, pe diverse teme, dar activitățile respective nu au fost planificate din timp și nu s-au finalizat cu un raport de audit.

5.3. Realizarea altor acțiuni – misiunea de audit și control la U.P.U. Ilfov planificată și organizată de Ministerul Sănătății. În urma acestei acțiuni, ca urmare

a instructiunilor primite, s-a transmis Ministerului Sanatatii „Fisa de evaluare a activitatii si functionarea U.P.U. ” din cadrul Spitalului Clinic Judetean de Urgenta Ilfov, judetul Ilfov.

CAPITOLUL 6

CONCLUZII

6.1. Contributia auditului la adaugarea de valoare in cadrul entitatilor publice -

Activitatea compartimentelor de audit intern din cadrul celor doua entitati, in anul 2012, a avut un impact pozitiv asupra imbunatatirii calitatii activitatilor structurilor auditate, prin constientizarea personalului acestora si a managementului despre importanta rolului pe care-l are respectarea procedurilor operationale in desfasurarea activitatilor structurilor respective si despre necesitatea implementarii unui sistem de control intern / managerial adecvat si eficient.

Prin recomandarile formulate, auditul intern a contribuit la imbunatatirea procesului de management al riscurilor si la constientizarea personalului din cadrul structurilor auditate, cu privire la importanta pe care o are evaluarea riscurilor asociate activitatilor entitatilor.

6.2. Constientizarea managementului privind necesitatea consolidarii auditului intern –

Auditul intern, printr-o abordare sistematica si metodică, furnizeaza o asigurare obiectiva si consiliaza managementul cu privire la nivelul de functionalitate a sistemelor de control atasate activitatilor sale, in vederea eliminarii / diminuarii riscurilor potentiale care pot afecta realizarea obiectivelor entitatilor.

CAPITOLUL 7

PROPUNERI PENTRU IMBUNATATIREA ACTIVITATII DE AUDIT INTERN

Participarea la cursuri de perfectionare pentru obtinerea competentelor stabilite prin Legea nr. 672 / 2002 privind auditul public intern, republicata.

COMPARTIMENT RUNOS

DSP Brăila cu sediul în Brăila, Str. C.D. Gherea, nr. 2 bis a avut constituit un compartiment RUNOS, încadrat pe tot parcursul anului 2012 cu 3 funcționari publici cu studii superioare în domeniul economic și administrație publică. Raportul are scopul de a prezenta activitatea compartimentului RUNOS în perioada 01.01.-31.12.2012.

În cursul anului 2012 la compartimentul RUNOS s-au desfășurat corect, respectând termenele impuse, activitățile prevăzute în ROF.

O lucrare de amploare care s-a desfășurat pe parcursul lunii ianuarie a fost lucrarea de evaluare a personalului în perioada 01-31.01.2012 începând cu adrese de înaintare a rapoartelor de evaluare pentru funcționarii publici și a fișelor de evaluare pentru personalul contractual pentru anul 2011 către șefii de compartimente și cu completarea în rapoarte a datelor fiecărui salariat: nume prenume, funcția, data ultimei promovări, colectarea acestora și centralizarea într-un singur calificativ (deoarece s-au succedat diverși conducători pe parcursul anului), semnarea de fiecare salariat și îndosărierea în dosarele profesionale sau dosarele de personal;

Având în vedere necesitatea implementării OMFP nr. 946/2005 privind dezvoltarea sistemelor de control managerial s-au efectuat lucrări privind:

- constituirea și stabilirea atribuțiilor Comisiei de monitorizare, coordonare și îndrumare metodologică a dezvoltării sistemului de control managerial;
- elaborarea de noi proceduri operaționale pentru activitățile: organizarea și desfășurarea concursurilor pentru ocuparea posturilor vacante, stat de funcții, stat de plată, fișe de post, competență, conștientizare, instruire, evaluare personal, dosar personal, dispoziții;
- elaborarea graficului de circulație a documentelor de la RUNOS;
- elaborarea listei de activități procedurate la RUNOS și riscurile semnificative asociate;
- stabilirea nivelului riscului și a punctajului total al riscului pe compartimentul RUNOS.

S-au efectuat solicitările în vederea aprobării sporurilor pentru condiții de muncă deosebite, periculoase sau vătămătoare:

s-a întocmit referatul de avizare anuală a buletinelor de expertizare prin determinare a locurilor de muncă cu condiții periculoase sau vătămătoare;

s-a întocmit referatul de aprobare nominală a sporurilor pe locuri de muncă pentru anul 2012 cu fundamentarea legală;

sporurile s-au discutat, s-au aprobat în Comitetul director și s-au redactat dispoziții persoanelor care au beneficiat în anul 2012 de aceste sporuri.

Un capitol important al activității compartimentului l-a constituit organizarea de examene și concursuri:

s-au organizat 2 examene de evaluare inspector sanitar: 30.01.2012 și 30.03.2012;

s-au organizat 3 examene de promovare în grad profesional.

s-au întocmit lucrări de înscriere la examenul de medic specialist din sesiunile: 14.03.2012 și 18.10.2012;

s-au întocmit lucrări de înscriere la examenul de medic primar din 13.06.2012;

s-au întocmit lucrări privind înscrierea la concursul de rezidențiat din 25.11.2012;

Urmare a aplicării legislației de reîntregire a salariilor în sectorul bugetar, s-au calculat salarii majorate și s-au întocmit dispoziții pentru întreg personalul la 01.06.2012 și 01.12.2012, s-au completat acte adiționale la contractele de muncă

pentru personalul contractual si s-au comunicat modificările salariale și de evidență a personalului contractual prin REVISAL la Direcția Muncii;

Monitorizarea funcției publice a presupus în anul 2012: operarea modificărilor survenite în situația funcționarilor publici pe portalul ANFP ca urmare a promovărilor, a transferului unui funcționar public de la CJASS la DSP, aplicarea de sancțiuni disciplinare; organizarea acțiunii de completare și colectare a declarațiilor de avere și de interese pentru anul 2011 în luna februarie 2012 și s-au trimis spre ANI; participarea în calitate de membri la ANFP București la examenul de ocupare a postului de șef serviciu control în sănătate publică din 23.10.2012; întocmirea Planului de formare profesională pentru anul 2012 în luna februarie 2012; s-a întocmit Planul de ocupare a funcțiilor publice pentru anul 2013 la data de 11.09.2012;

Activitatea de salarizare a compartimentului s-a concretizat în: s-au întocmit state lunare de plata a salariilor și trimestrial a drepturilor decurgând din titluri executorii ;

s-au centralizat salariile și s-au calculat datoriile față de bugetul de stat, bugetul asigurărilor sociale, se întocmesc viramentele și se realizează verificarea;

s-a întocmit documentația de recuperare de la CJAS Braila a sumelor pentru concedii și indemnizații medicale;

s-au calculat drepturile bănești aferente concediilor de odihnă și concediilor medicale;

s-a elaborat documentația privind cheltuielile cu salariile aferente aparatului propriu al direcției și s-a transmis comp. Contabilitate pentru fundamentarea bugetului de venituri și cheltuieli;

s-au calculat trimestrial sumele din titluri executorii;

s-au întocmit fișele fiscale FF1 și FF2, în februarie 2012;

s-au întocmit și s-au depus lunar declarațiile 100 și 112 privind obligațiile de plată la bugetul asigurărilor sociale de stat;

Datorită lipsei de personal la compartimentul Buget/financiar-contabilitate, compartimentul RUNOS, prin persoana care calculează salarii, a efectuat următoarele atribuții de financiar: a monitorizat cheltuielile salariale ale DSP, SAJ și Policlinica cu Plată; a întocmit lunar necesarul de fond de salarii pentru luna următoare și pentru anul următor; a acordat viză de control preventiv pentru cheltuieli materiale;

La solicitarea salariaților instituției în cursul anului:

s-au eliberat 147 de adeverințe pentru medic, cu zilele de CM din ultimele 12 luni;

s-au eliberat 52 de adeverințe pentru bănci, conform solicitărilor;

DSP Brăila, în calitate de instituție subordonată Ministerului Sănătății și în calitate de autoritate de sănătate publică la nivel local, colaborează cu autoritățile administrației publice locale și trebuie să răspundă solicitărilor de informare ale acestora, drept urmare, s-au efectuat 108 lucrări pentru Ministerul Sănătății și alte instituții, s-au întocmit dări de seama lunare: S1 privind numărul de posturi și fondul de salarii pentru unitățile sanitare din județul Braila, numărul de posturi vacante și ocupate, s-au întocmit dări de seamă semestriale (Aplicația STATF cf.

prevederilor HGR 186/1995 pentru Direcția Finanțelor Publice) și dări de seama anuale (S2 și S3 referitoare la numărul de posturi și fondul de salarii, inclusiv cu centralizare pentru unitățile sanitare din județul Brăila), s-a întocmit lucrarea anuală pentru SAN privind numărul de posturi din DSP pe diverse categorii și vârste.

O activitate anuală a compartimentului constă în actualizarea statului de funcții, în vederea aprobării de către Ministerul Sănătății.

S-au redactat 263 dispoziții referitoare la numirea și eliberarea din funcție, modificarea raporturilor de muncă sau serviciu, detașarea și prelungirea detașărilor dispoziții care s-au multiplicat, s-au înmânat persoanelor menționate sub semnătură, s-au îndosariat în dosarul de Dispoziții originalul și un exemplar cu semnătură la dosarul personal;

Inspectorul de personal a avut ca obiective permanente în cursul anului 2012 actualizarea tuturor dosarelor profesionale și de personal cu ocazia celor 2 majorări salariale: 01.06.2012 și 01.12.2012 și ocazional dosarele celor promovați, a efectuat planificarea concediilor de odihnă în decembrie 2012, pentru anul 2013, a ținut evidența efectuării concediilor de odihnă, a concediilor medicale, a concediilor fără plată, a orelor suplimentare și a recuperărilor pentru întreg personalul, a ținut evidența și a operat condicile de prezență cu situația zilnică a fiecărui salariat și a întocmit lunar pontajul necesar calculului salariilor, a eliberat adeverințe privind completarea dosarelor de pensie, a întocmit situații privind stagiile medicilor rezidenți, a întocmit 5 dosare de pensie limită de vârstă și note de lichidare aferente.

Pentru Serviciul de Ambulanță Județean, unitate subordonată, s-a verificat statul de funcții la: 01.01.2012, 01.06.2012 și 18.12.2012 și s-au operat 12 adrese de transformări de posturi la SAJ;

COMPARTIMENTUL JURIDIC

Compartimentul Juridic, în anul 2012, a desfășurat următoarele activități:

1. Formularea întampinării, recursurilor, depunerii de acte în apărare, prezenta la termenele de judecată la un număr de 21 dosare din care:

- 8 dosare rezolvate până la finele anului 2012 prin respingerea acțiunilor formulate
- 13 dosare în curs de judecată și în anul 2013.

Cele 21 litigii au avut sau au ca obiect:

- plata contravalorii tichetelor de masă pentru personalul medical din cabinetele școlare pe anii 2008- 2009 – 6 dosare
- plata contravalorii îmbunătățirilor aduse de sindicat la fostul sediu – 1 dosar
- reducerea salariului cu 25% - personalul contractual – 1 dosar
- stabilirea salariului pentru personalul contractual provenit din funcționari publici, 1 dosar

- plangeri c ontraventionale impotriva proceselor – verbale de constatare a contraventiilor in domeniul sanitar - 11 dosare
- cerere validare poprire – 1 dosar

2. S-au transmis compartimentului juridic un numar de 29 de sesizari , in conformitate cu prevederile O.G nr. 27/2002, din care:

- 18 au fost redirectionate spre rezolvare institutiilor publice care au ca atributii rezolvarea problemelor sesizate
- 9 sesizari au fost rezolvate in termen legal de directie
- 2 sesizari au fost clasate, incadrandu-se in prevederile art.7 din O.G. nr.27/2002.

Sesizarile primite s-au referit la:

- montarea ilegala a antenelor GSM pe planseul blocurilor
- transformarea unei scari de bloc in loc de fumat pentru un locatar
- verificarea activitatii unui medic dentist la o clinica dentara privata
- cresterea porumbeilor in curte comuna, cu crearea disconfortului pentru ceilalti locatari ai curtii.
- depozitare deseuri in curte
- cresterea porcilor in adaposturi fara o groapa pentru strangerea dejectiilor de la porci.

3. Au fost transmise catre Directia Finantelor Publice Locale Braila si catre Primaria un numar de 28 de procese-verbale de constatare a contraventiilor pentru executarea silita conform prevederilor art.37 din O.G. nr.2/2001.

4. Consilierul juridic a fost prezent in calitate de reprezentant al D.S.P. Braila la un numar de 6 sedinte ale Comisiei de vanzare a spatiilor medicale in conformitate cu OUG nr.68/2008.

5. In perioada 01.09.- 31.12.2012 s-au intocmit un numar de 36 referate in urma studierii dosarelor in vederea eliberarii autorizatiilor sanitare sau a avizelor sanitare.

6. La Comisia de disciplina a functionarilor publici, a carui presedinte este consilierul juridic, s-au inregistrat un numar de 2 sesizari din care 1 (una) a fost rezolvata prin propunerea de aplicare a unei sanctiuni disciplinare , iar a doua este in curs de cercetare, conform prevederilor H.G. nr.1344/2007.

7. Au fost vizate toate contractele incheiate de compartimentele achizitiei si buget din cadrul directiei.

8. Au fost vizate un numar de 236 dispozitii intocmite de compartimentul RUNOS si alte compartimente din directie.

COMPARTIMENTUL DE RELATII CU PUBLICUL

Activitatea desfasurata in decursul anului 2012, in cadrul compartimentului de relatii cu publicul a constat in :

- evidenta repartizarii petitiilor in conformitate cu OG nr. 27/2002;
- monitorizarea solutionarii si redactarea acestora in termenele stabilite, precum si comunicarea lor catre petenti in conditiile legii = 141
- 112 petitii au fost adresate serviciului de control in sanatate publica;

- 29 catre compartimentul juridic;

Din totalul de 141 sesizari, 47 au fost redirectionate catre alte institutii publice si 6 sesizari au fost clasate conform art. 7 din OG nr. 27/2002.

In ceea ce priveste activitatea desfasurata in conformitate cu Legea nr. 544/2001 privind liberul acces la informatiile de interes public, aceasta a constat in:

- intocmirea evidentei unitatilor din subordine in ce priveste denumirea, nominalizarea conducatorilor, datele de contact ale acestora (adrese, numere de telefon fix si mobil, adrese e-mail);

- asigurarea informarii cu privire la coordonatele de contact ale Directiei de Sanatate Publica, respectiv denumirea, sediul, numerele de telefon, fax, adresa de e-mail, adresa paginii de internet;

- colaborarea cu directiile de specialitate din cadrul Ministerului Sanatatii pentru realizarea obiectivelor de comunicare prin mass-media sau prin mijloace proprii;

- in vederea satisfacerii cerintelor populatiei s-a organizat si afisat programul de audiente al conducerii Directiei de Sanatate Publica, in cadrul caruia s-au inregistrat 9 audiente solutionate fata de problemele ridicate ;

- desfasurarea optima a activitatii de relatii cu publicul;

- garantarea accesul mijloacelor de informare in masa la informatiile de interes public, pe parcursul anului 2013 existand 4 solicitari solutionate in termen.

COMPARTIMENTUL DE AVIZE SI AUTORIZATII

In domeniul reglementarii sanitare, in temeiul Legii 359 / 2004 modificata, s-au primit si inregistrat declaratiile pe proprie raspundere inaintate in copie de Registrul Comertului Braila, in numar de 4182, fiind repartizate Serviciului de Control in Sanatate Publica in vederea verificarii conformitatii celor declarate.

Au fost eliberate :

- avize si autorizatii = 259

- asistenta specialitate = 58

- negatii = 62

- notificari = 71

- certificarea conformitatii = 15

Pe parcursul anului au fost inregistrate in Registrul Unic al Cabinetelor Medicale, în conformitate cu legislația în vigoare, un numar de 25 certificate de inregistrare si au fost eliberate 5 autorizatii de libera practica pentru specialitatea kinetoterapie.

In anul 2012 au fost eliberate 1793 certificate de absolvire eliberate in conformitate cu Ordinul Ministrului Sanatatii si al Ministrului Educatiei Cercetarii si Tineretului nr. 1225/5031/2003.

SECRETARIAT

In cuprinsul anului, conform atributiilor specifice, s-au inregistrat si s-a tinut evidenta lucrarilor primite sau transmise prin fax -un numar de 8836 documente; s-a asigurat transmiterea corespondentei in cadrul compartimentelor functionale ale Directiei de Sanatate Publica Braila, cu confirmarea primirii acestora precum si transmiterea raspunsurilor prin intermediul postei/postei militare, in functie de specificul lucrarii; s-a intocmit evidenta deplasarilor in teren ale salariatilor Directiei de Sanatate Publica, fiind inregistrate un numar de 431 ordine de deplasare;

Pe parcursul anului s-a asigurat evidenta datelor de contact ale institutiilor publice locale si centrale, precum si a persoanelor care fac parte din conducerea acestora si actualizarea lor.

**DIRECTOR EXECUTIV,
DR. Gabriel V.S. CIOCHINA**