



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



***RAPORT PRIVIND ACTIVITATEA
DIRECȚIEI DE SĂNĂTATE PUBLICĂ
DÂMBOVIȚA
ÎN ANUL 2017***

**Director executiv,
Dr. Sorin Stoica**

RAPORT PRIVIND ACTIVITATEA DIRECȚIEI DE SĂNĂTATE PUBLICĂ DÂMBOVIȚA ÎN ANUL 2017

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

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

În accepțiunea OMS, starea de sănătate a individului este definită ca o “bunăstare completă fizică, mentală și socială care nu constă numai în absența bolii sau a infirmității”.

Aprecierea stării de sănătate a populației la nivelul unei zone geografice se poate realiza prin examinarea comparativă a indicatorilor care o caracterizează într-o perspectivă istorică, multianuală și comparativ cu nivelul realizat de alte zone cu trăsături comune de ordin economic, social, administrativ și de organizare a serviciilor de sănătate, în aceeași perioadă de timp.

Problemele de sănătate într-o comunitate, reprezintă abateri acceptate de la noțiunea de normal sau de la standardele tolerate de îngrijiri de sănătate.

Identificarea, clasificarea și ierarhizarea problemelor de sănătate se impune pentru analiza cauzelor, căutarea soluțiilor și stabilirea obiectivelor și strategiilor politice de sănătate. Dezvoltarea unor politici coerente de sănătate trebuie să se bazeze pe analiza indicatorilor de sănătate. Un rol important în aprecierea stării de sănătate sau a determinanților care pot fi utilizați în identificarea și ierarhizarea problemelor de sănătate ale unei comunități îl au:

- ratele și indicii demografici
- aspectele morbidității
- percepția problemelor de sănătate
- frecvența și intensitatea unor determinanți ai stării de sănătate.

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

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

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

Structura profesională a personalului angajat

La data de 31.12.2017 Direcția de Sănătate Publică Dâmbovița avea un număr de 76 de angajați, respectiv 32 funcționari publici și 44 personal contractual; dintre aceștia 45 au studii superioare (12 medici, 33 salariați cu alte studii superioare) și 31 sunt cu studii medii de specialitate.

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

Structura direct subordonată directorului executiv

Birou/compartiment	Studii	Profesia	Numar personal
a) RUNOS	S	Economist	1
	S	Administrație publică	1
	S	Administrație publică	1
AUDIT	S	Economist	1
REGISTRATURĂ	M	Secretar dactilograf	1
JURIDIC	S	Jurist	1
RELATII cu publicul	S	Jurist	1
INFORMATICĂ STATISTICĂ	PL	Referent	1
	S	Inginer	1
AVIZE	S	Administrație publică	1
	S	Inginer	1
ASISTENTA MEDICALA	S	Medic	1
TOTAL			12

Structura subordonată directorului executiv adjunct de sănătate publică

b) SUPRAVEGHERE BT	S	Medic (epidemiologie)	2
	S	Economist	2
	PL	Asistent igienă	7
SUPRAVEGHERE- FACTORI DE RISC	S	Medic (igienă)	2
	S	Psiholog	2
	PL	Asistent igienă	9
SUPRAVEGHERE – PROMOVAREA SĂNĂTĂȚII	S	Medic (medicină generală)	2
	S	Psiholog	1
	PL	Asistent igienă	2
c) LABORATOR DE DIAGNOSTIC SI INVESTIGARE ÎN S.P.	S	Medic (laborator)	2
	S	Chimist	1
	PL	Asistent medical	6
d) INSPECȚIE ȘI CONTROL MEDIU ȘI MUNCĂ	S	Medic (epidemiologie)	1
	S	Chimist	4
	S	Inginer produse alimentare	3
	S	Psiholog	2
e) CONTROL UNITĂȚI ȘI SERVICII DE SĂNĂTATE	S	Psiholog	1
	S	Economist	2
	S	Asistent social	1
TOTAL			52

Structura subordonată directorului executiv adj.economic

f) ACHIZIȚII	S	Inginer	1
	M	Șofer	4
BUGET FINANCIAR	S	Economist	2
CONTABILITATE	S	Economist	1
	M	Funcționar	1
TOTAL			9

Evaluarea necesarului de resurse umane la nivelul instituției si ocuparea posturilor vacante pentru desfasurarea activitatii in condiții optime

În cursul anului 2017 s-au ocupat două posturi vacante, unul de inspector asistent – inginer în cadrul Compartimentul Inspectia si Controlul Factorilor de risc din Mediul de Viata si Munca și un asistent medical în compartimentul Supraveghere si Alerta Epidemiologica si Control Boli Transmisibile.

La sfarsitul lunii noiembrie s-a vacantat un post Director Executiv Adjunct Economic, post pentru care s-a demarat procedura de ocupare prin concurs.

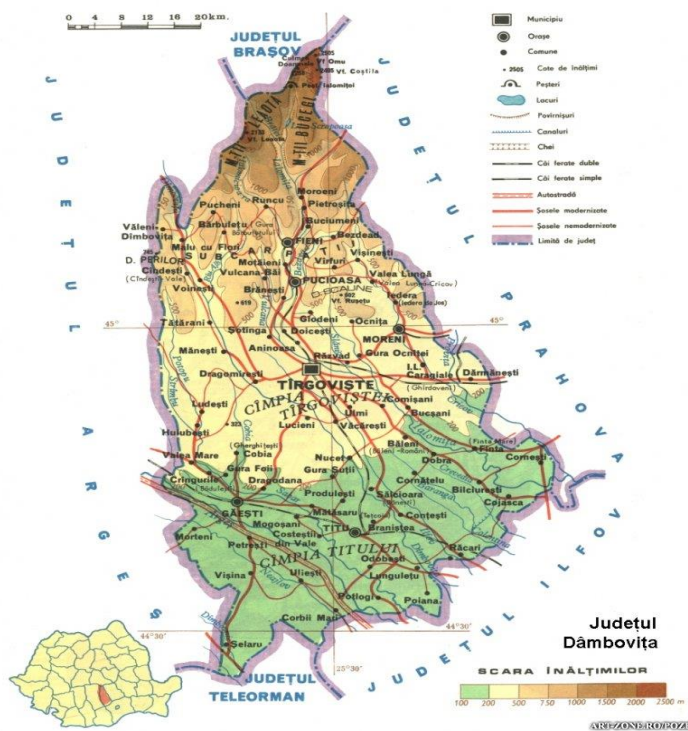
La sfârșitul anului 2017 instituția noastră funcționa cu 76 de persoane angajate existând 7,5 posturi vacante.

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

Principalele concluzii în domeniul supravegherii demografice în județul Dâmbovița:

Județul Dâmbovița este situat în sudul Carpaților Meridionali, în zona de contact a Câmpiei Române cu Subcarpații Munteniei, la intersecția paralelei de 45° latitudine nordică cu meridianul 25,30 longitudine estică.

Cu o suprafață de 4 054 km², este unul din județele mici ale țării, ocupând 1,7% din suprafața României, situându-se ca întindere pe locul 37 între județele țării. Din această suprafață 61,39 este reprezentată de terenuri agricole, 29,8% păduri și 8,9% alte terenuri.



Principale așezări umane. Județul Dâmbovița are:

- 2 municipii - Târgoviște - reședință de județ cu o populație de 92 514 și Moreni cu o populație de 20 200 locuitori;
- 5 orașe - Fieni – 7 560 locuitori
Pucioasa – 15 191 locuitori
Gaești – 15 117 locuitori
Titu – 10 311 locuitori
Răcari – 6 421 locuitori
- 82 de comune care totalizează 353 sate având o populație de 357 734 locuitori.

Relieful dispus armonios este constituit din munți, unități de tranziție de la munte la deal (Subcarpați), dealuri și câmpie. Altitudinea maximă este de 2.505 m (vârful Omu), iar cea minimă de 128,9 m (comuna Poiana). În ampla curbă altimetrică a reliefului predomină câmpia, care reprezintă 68% din suprafață.

Resursele de apă: teritoriul Județului Dâmbovița este inclus în 2 bazine hidrografice: Buzău-Ialomița și Argeș-Vedea.

Resursele de apă ale Județului Dâmbovița sunt constituite din apele de suprafață (râurile Ialomița, Dâmbovița, Argeș) care sunt și importante surse de alimentare cu apă pentru populație, industrie și

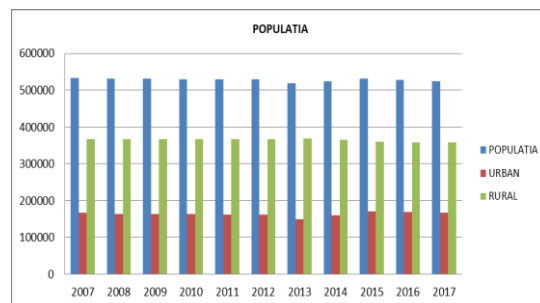
agricultură dar și apele subterane. Apele cantonate în stratul acvifer sunt folosite ca surse locale de aprovizionare cu apă a comunităților sau în irigarea culturilor.

În zona de munte, în timpul infiltrațiilor, venind în contact cu unele straturi de roci apele se pot mineraliza apărând la suprafață ca ape minerale, cum sunt cele de la Pucioasa (apele sulfurate, sulfuroase, bicarbonatate, clorurosodice), sau de la Vulcana Băi (ape iodurate, bromurate).

Clima: Județul Dâmbovița are un climat temperat-continental, punându-și amprenta asupra tuturor componentelor geografice. Datorită succesiunii treptelor de relief de la nord la sud, teritoriul județului se află sub influența circulației maselor de aer de diferite tipuri: aer continental din nord și est, mediteranean din sud-vest, iar la altitudine cel oceanic.

Populația: Conform datelor statistice existente la data de 1 iulie 2017, județul Dâmbovița înregistrează o populație de 525 048 de locuitori, ceea ce reprezintă 2.36% din totalul populației României.

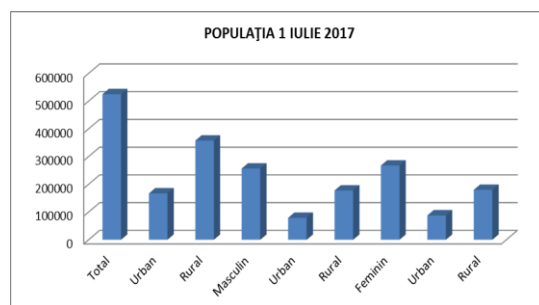
Numărul populației județului Dâmbovița este anticipat să scadă până în anul 2025 cu aproximativ 72,3 mii persoane.



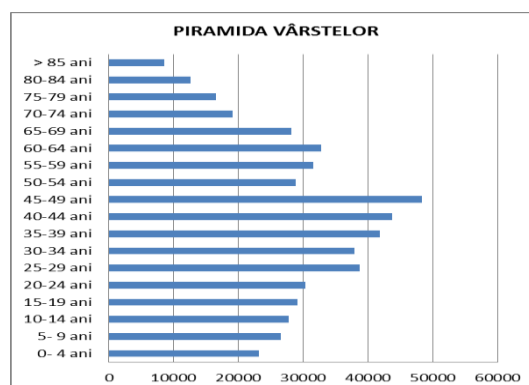
Populația la 1 iulie 2017 în mediul urban era de 167 314 persoane, din care 79 390 de sex masculin (47,44%), și 87 924 de sex feminin (52,56%) iar în mediul rural 357 734 persoane, din care 177 731 de sex masculin (49,68%) și 180 003 de sex feminin (50,32%), în scădere față de anii precedenți în ambele medii.

În ceea ce privește structura populației pe sexe se constată o ușoară predominanță numerică a persoanelor de sex feminin reprezentând 51,02% din totalul populației.

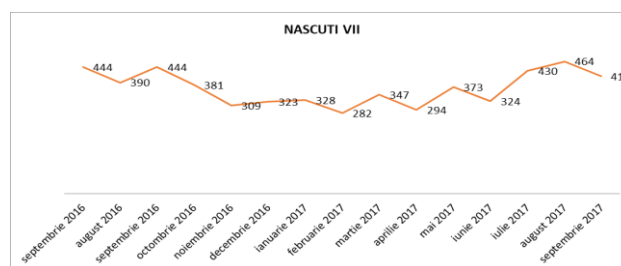
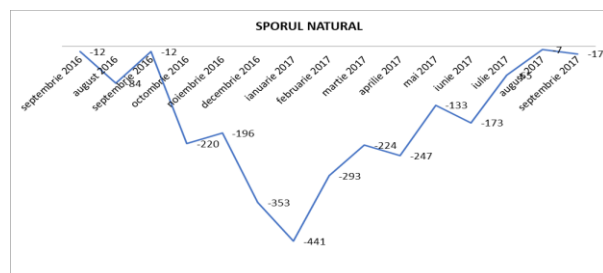
Distribuția pe medii de rezidență a persoanelor este în mediul urban de 31,87% și de 68,13% în mediul rural.



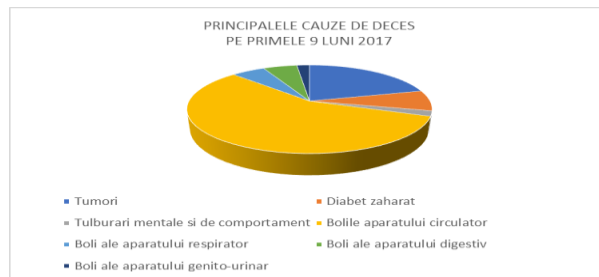
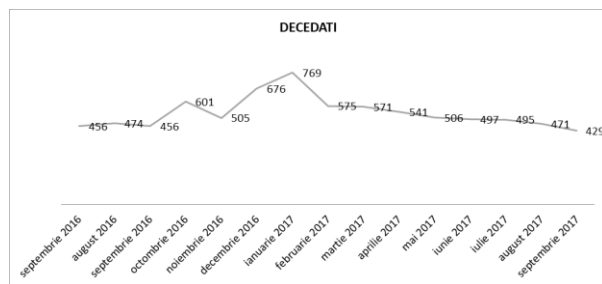
La fel ca și distribuția populației României, pe grupe de vârstă, reiese că fenomenul de îmbătrânire demografică s-a accentuat, în ultimii ani, populația vârstnică de 65 ani și peste (84 921 persoane) depășind populația tânără de 0-14 ani (77 372 persoane), iar vârful piramidei grupei vârstelor cincinale se situează la grupa de 45-49 ani.



Natalitatea își continuă trendul descendent, iar acest fapt a dus la un spor natural negativ.



Mortalitatea generală a înregistrat în primele 9 luni ale anului 2017 o valoare de 9,24‰ de locuitori, cauzele principale de deces fiind în ordine descrescătoare: bolile cardiovasculare, tumorile maligne, urmate de bolile digestive.



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

Întrucât bolile cardiovasculare dominau tabloul mortalității și morbidității la sfârșitul anului 2016, D.S.P Dambovița a considerat necesară derularea unor campanii de IEC prin care populația să fie informată asupra factorilor de risc implicați în apariția acestor boli, precum și asupra modului responsabil prin care fiecare în parte, adoptând un comportament sanogen, poate contribui la scăderea incidenței și prevalenței acestor boli.

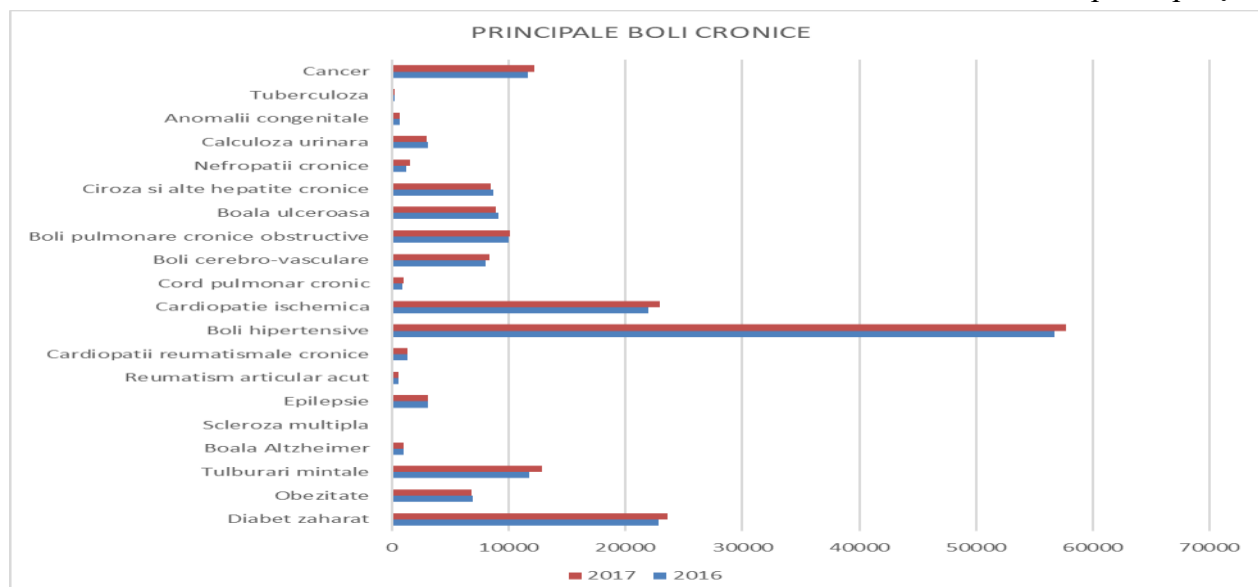
În acest sens s-au derulat următoarele campanii:

- Ziua Mondială de Luptă Împotriva Hipertensiunii (campanie cu un număr de 829 de beneficiari în cadrul a 15 activități desfășurate)
- Ziua Europeană Împotriva Obezității (s-au derulat 31 de activități cu 1569 de participanți)

Un loc important în rândul bolilor psihice îl ocupa depresiile astfel încât cu ocazia celebrării Zilei Mondiale a Sănătății, care a avut drept temă „Depresia- sa vorbim!”, s-au derulat un număr de 26 de activități cu 786 de participanți. Aceste activități au avut drept scop informarea populației generale cu privire la factorii de risc implicați în apariția acestei boli, la mijloacele terapeutice, de actualitate existente pentru această boală, precum și modul în care trebuie susținuți moral și psihologic cei de lângă noi care suferă de această afecțiune.

În lupta noastră continuă cu apariția cazurilor noi de tuberculoză, în 2017, am intensificat activitatea de informare a populației generale și în special a tinerilor cu privire la căile de transmitere a bacilului Koch, la importanța respectării cu strictețe a schemelor terapeutice astfel încât pacienții aflați în tratament să poată fi vindecați. În acest sens în anul 2017 s-au derulat 102 activități pe această temă cu un număr de 3439 de participanți.

Deoarece alcoolul continuă să reprezinte un toxic ce contribuie la apariția a numeroase boli cronice (hepatite cronice, ciroze hepatice, diabet zaharat, boli cardiovasculare, cancer etc.) nu au lipsit din preocupările noastre nici activitățile de informare cu privire la adoptarea unui comportament responsabil față de consumul de alcool. În acest sens s-a derulat Luna Națională a Informării despre Efectele Consumului de Alcool, ocazie cu care ne-am adresat unui număr de 636 de participanți.



Asistența medicală și furnizorii de servicii medicale

Asistența medicală primară este asigurată de 231 medici de familie, din care, 77 își desfășoară activitatea în mediul urban, în 91 cabinete medicale și puncte de lucru ale acestora, iar 154 în mediul rural, în 178 cabinete medicale și puncte de lucru.

Gradul de acoperire cu medici de familie a localităților județului este de aproape 100%, o singură localitate rurală neavând medic. Dacă însă analiza se face luând în considerare calitatea serviciilor, situație în care numărul optim de persoane înscrise pe liste este 1800, așa cum a stabilit comisia comună CJAS-DSP-Colegiul medicilor- Asociația Medicilor MG/MF, atunci se constată că situația nu este de natură să mulțumească, deoarece, 68 medici au liste de capitație cu peste 2000 de înscriși, din care, 36 chiar peste 2500.

Asistența medicală primară în afara programului de lucru, în regim de gardă, este asigurată de 1 centru de permanență fix în localitatea Gura Șuții.

Asistența medicală comunitară

La nivelul județului Dambovița, în comunitățile cu risc din mediul rural isi desfasoara activitatea 30 asistenti comunitari si 3 mediatori sanitari, iar în comunitățile cu risc din mediul urban 7 asistenți medicali comunitari și 4 mediatori sanitari.

Principalele activități desfășurate de către acest personal, coordonate de DSP Dâmbovița, au fost următoarele:

- catagrafierea unui număr de 22.000 de persoane potențiali beneficiari ai serviciilor de asistență comunitară;

- 900 de acțiuni de instruire atât a persoanelor adulte cât și a copiilor (preșcolari, școlari de vârstă mică, din ciclul gimnazial și din liceu);

- supravegherea în mod activ a stării de sănătate a sugarului și a copilului mic, promovarea alăptării și a practicilor corecte de nutriție, 1500 de vizite la domiciliu;

- identificarea, consilierea și ajutarea unui număr de 2500 de persoane în vederea depunerii documentelor pentru obținerea calității de asigurat;

- consilierea și asigurarea suportului necesar pentru accesarea serviciilor de planificare familială și contracepție pentru 2000 de femei;

- monitorizarea, prin vizite la domiciliu, a 4500 de pacienți cu boli cronice, în special vârstnici;

- activități permanente de promovare la nivelul autorităților județene și locale a rolului și importanței asistenților comunitari/mediatorilor sanitari.

Asistența medicală stomatologică este asigurată de 203 medici dentiști, din care, 151 își desfășoară activitatea în mediul urban, în 160 cabinete medicale și 3 societăți civile medicale stomatologice, iar 52 în mediul rural, în 85 cabinete medicale și puncte de lucru ale acestora.

Se constată o distribuție inegală pe mediul urban/mediul rural, în favoarea celui dintâi și o acoperire în proporție de doar 62% a localităților rurale, situație cu consecințe negative asupra accesibilității populației din mediul rural la serviciile de medicină dentară.

În ceea ce privește segmentul îngrijirilor la domiciliu, acestea sunt furnizate de un număr de 25 de furnizori privați.

Asistența medicală ambulatorie de specialitate se asigură prin 4 ambulatorii integrate ale unităților spitalicești, prin 18 centre medicale private, 7 societăți civile medicale și 121 cabinete individuale de specialitate.

Asistența medicală ambulatorie în specialități paraclinice se desfășoară în laboratoarele unităților spitalicești, prin centrele medicale private, societățile civile medicale și 15 cabinete medicale individuale.

Asistența medico-socială se desfășoară în cadrul a 3 centre medico-sociale ce aparțin autorităților publice locale:

- Centrul medico-social Bucșani – 80 paturi
- Centrul medico-social Niculești – 55 paturi
- Centrul medico-social Răcari – 40 paturi

Primele două sunt finanțate și din fonduri de la Ministerul Sănătății, iar CMS Răcari este finanțat integral din fonduri ale administrației publice locale.

Asistența medicală de urgență se realizează prin Unitățile/Compartimentele de Primire Urgență și Serviciul Județean de Ambulanță Dâmbovița care este constituit din: o stație centrală, 4 substații de ambulanță în mediul urban și 2 în rural.

Activitatea Serviciul Județean de Ambulanță se desfășoară cu 57 de ambulanțe funcționale:

- 22 tip A1 și A2
- 28 tip B ½ și B2
- 3 tip C2
- 2 tip AMD
- 2 neclasificate

S-a răspuns la 68677 solicitări, din care 48.760 solicitări de urgență, 13.248 transport și 6.669 transport dializă.

Asistența medicală spitalicească se desfășoară în 4 spitale publice aflate în subordinea autorităților publice locale:

- Spitalul Județean de Urgență Târgoviște, categoria III - 1767 paturi spitalizare continuă și 42 spitalizare de zi
- Spitalul Municipal Moreni, categoria IV- 190 paturi spitalizare continuă și 22 paturi spitalizare de zi
- Spitalul Orășenesc Pucioasa, categoria IV - 270 paturi spitalizare continuă și 16 spitalizare de zi
- Spitalul Orășenesc Găești, categoria IV - 140 paturi spitalizare continuă și 16 paturi spitalizare de zi

Acțiuni de evaluare a necesarului de servicii medicale și resurse umane

Acțiunile prin care s-a urmărit stabilirea necesarului de servicii medicale la nivelul județului au constat în participarea reprezentanților instituției în comisiile constituite în baza prevederilor H.G. nr. 161/2016 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anul 2016-2017 care au stabilit un necesar în plus față de numărul de medici existent în prezent de:

- 57 medici de familie în asistența medicală primară
- 31 medici specialiști pentru specialitățile clinice și 21 de norme

Comisia a stabilit totodată, următoarele zone deficitare în anumite specialități:

- zona Târgoviște pentru specialitățile: geriatrie-gerontologie, diabet zaharat, nutriție și boli metabolice, pediatrie, gastroenterologie, psihiatrie, cardiologie, hematologie.
- zona Moreni: cardiologie, pediatrie, psihiatrie, geriatrie, ORL, oftalmologie, neurologie, diabet, nutriție și boli metabolice..
- zona Găești: ORL, psihiatrie, cardiologie, psihiatrie, ORL, neurologie, diabet, nutriție și boli metabolice.
- zona Pucioasa: O.G, neurologie, urologie, pediatrie, cardiologie, diabet, nutriție și boli metabolice, oncologie.
- zona Titu: pediatrie, psihiatrie

Pentru asistența medicală ambulatorie specialități paraclinice, comisia a stabilit un necesar de:

- 633.579 analize de laborator, cu un fond necesar calculat de 5.366,41 mii lei, alocat 5.288,52 mii lei;
- 27.444 servicii radiologie-imagistică cu un fond necesar calculat de 4.242,78 mii lei, alocat 4.181,32 mii lei;
- 964 servicii de anatomie patologică cu un fond necesar calculat de 110,81 mii lei, alocat 109,16 mii lei;

Pentru segmentul asistenței medicale spitalicești, în conformitate cu Ordinul M.S. nr. 346/2017, numărul de paturi contractabile cu CJAS Dâmbovița, pentru anul 2017 a fost stabilit la 2028 de paturi, din totalul de 2367 paturi spitalizare continuă existente la nivelul spitalelor.

Pentru segmentul specialități recuperare medicală, există un necesar de 17 medici și de 11,5 norme.

S-au menținut în activitate, după vârsta de pensionare, 72 de medici din care 24 cu specialitatea medicină de familie și 36 medici de alte specialități decât cea de familie și 12 care lucrează în sistem privat, pentru a nu produce disfuncționalități în furnizarea serviciilor de sănătate.

Realizarea indicatorilor fizici și de eficiență prevăzuți în Ordinul Ministerului Sănătății privind derularea programelor naționale de sănătate

A. Programul Național I privind bolile transmisibile

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

Obiectiv:

Depistarea precoce și asigurarea diagnosticului etiologic al bolilor transmisibile în vederea implementării măsurilor de limitare a răspandirii acestora.

Morbiditatea înregistrată prin boli transmisibile în anul 2017 comparativ cu anul 2016 releva o creștere a morbidității pentru unele boli transmisibile datorată acumulării unei mase populaționale receptivă la aceste boli. Facem referire aici la focarele de Rujeola care au evoluat pe teritoriul județului Dâmbovița în anul 2017, aceste focare au apărut datorită faptului că aceste comunități sunt cu expunere la risc prin populație de etnie rroma, apartenența religioasă care se opune vaccinării (ex. Comunitatea din Costești Vale). Au fost raportate un număr de 6 focare după cum urmează:

- 1 focar de comunitate în localitatea Românești- Potlogi cu 10 cazuri. Ca măsură de intervenție în cadrul focarului au fost vaccinați un număr de 39 contacti, precum și efectuarea dezinfecției terminale în unitatea școlară din localitate. Perioada de evoluție a focarului a fost 20.02.2017-14.04.2017
- 1 focar de comunitate în localitatea Slobozia Moara cu 3 cazuri. În cadrul focarului au fost vaccinați un număr de 3 contacti. Focarul a evoluat în perioada 24.02.2017-30.03.2017.
- 1 focar familial cu 3 cazuri în localitatea Visina, nu au fost identificați contacti eligibili pentru vaccinare.
- 1 focar de comunitate în localitatea Costești Vale cu 31 cazuri. În cadrul focarului au fost vaccinați 69 de contacti, după activitatea de promovare a vaccinării. Perioada de evoluție a focarului a fost 04.04.2017-30.07.2017
- 1 focar de comunitate în localitatea Titu cu 13 cazuri, în cadrul focarului au fost vaccinați 12 contacti. Perioada de evoluție a focarului a fost 03.06.2017-11.07.2017
- 1 focar de comunitate în localitatea Targoviste cu 6 cazuri. Perioada de evoluție a focarului a fost 06.06.2017-01.08.2017. Acesta a fost ultimul focar de rujeola care a evoluat pe teritoriul județului Dâmbovița în anul 2017, ulterior au fost raportate doar cazuri sporadice fără legătură între ele.

Numărul total de cazuri de rujeola (inclusiv cele din focare) este de 205, din care:

- 22 cazuri înfirmate
- 111 cazuri confirmate
- 47 cazuri probabile
- 25 cazuri posibile (confirmate clinic)

În anul 2017 a continuat să evolueze focarul de HAV din comunitatea Cojasca-Iazu, fiind înregistrate un număr de 29 noi cazuri. S-a intervenit cu vaccinarea a 50 contacti. Focarul a fost închis în luna Octombrie 2017. De asemenea au fost înregistrate un număr de 6 noi cazuri de HAV aparținând focarului din localitatea Bucsani deschis în luna Decembrie 2016 și care a fost închis în luna Mai 2017.

În privința altor boli transmisibile raportabile nu s-au înregistrat diferențe semnificative comparativ cu anul 2016, astfel:

- Gripa – în primul trimestru al anului 2017 au fost înregistrate un număr de 15 suspiciuni de gripă din care au fost confirmate cu virus gripal de tip AH3 6 probe (în anul 2016 au fost confirmate un număr de 30 cazuri cu virusul gripal tip A H1N1 și un caz cu virus gripal tip B).

- SARI in primul trimestru al anului au fost înregistrate 2 cazuri de SARI aparținând județului nostru, un copil in varsta de 11 luni si un adult in varsta de 59 ani. Ambele cazuri au avut rezultat pozitiv pentru virusul gripal de tip AH3. Pacientul adult a decedat acesta prezentand si comorbidități care au influențat nefavorabil evolutia boli. In anul 2016 au fost înregistrate un numar de 7 decese la persoane confirmate cu gripa.
- **Scarlatina** 152 cazuri confirmate in 2017, fata de 102 cazuri confirmate in 2016. S-au inregistrat 6 focare in colectivitati scolare si prescolare, unde s-a intervenit cu efectuarea dezinfectiei unităților respective, catagrafierea contactilor de colectivitate, recoltarea de exsudate faringiene acestora si administrarea tratamentului profilactic. Cazurile de îmbolnavire au fost favorizate de sezonul rece si gradul de aglomerare din colectivități.
- **Salmonelloza** - 10 cazuri in 2017 (31 cazuri in 2016). Nu s-au înregistrat cazuri in unitati scolare sau colectivitati cu risc epidemiologic.
- **Hepatita virala tip B** 3 cazuri (3 cazuri in 2016), cazurile s-au înregistrat la adulti care nu au beneficiat de programul national actual de imunizare, care cuprinde vaccinarea cu AHB a tuturor născutilor din Romania.
- **Hepatita virala tip C** – 3 cazuri s-au înregistrat in 2017.
- **Tuse convulsiva** – s-au înregistrat 5 cazuri, toate au fost infirmate cu laboratorul.
- **Infecție urliana** – 5 cazuri din care 3 confirmate, fata de 1 caz confirmat in anul 2016.
- **Meningita meningococica** – 3 cazuri confirmate, din care 2 s-au soldat cu decesul bolnavilor, este vorba despre o gravida si nou-nascutul acesteia, ambii decedand la scurt timp dupa nastere. Mentionam ca gravida nu era in evidenta unui medic de familie din județul nostru, ea avand domiciliul stabil in Bucuresti. La emiterea suspiciunii de boala meningococică s-au luat măsurile de prevenție in ceea ce privește contactii de colectivitate si familiari ai cazurilor suspecte, aceste măsuri constând in administrarea tratamentului antibiotic preventiv. In anul 2016 a existat o singura suspiciune aceasta fiind infirmata cu laboratorul.
- **Boala Lyme** 46 cazuri din care 28 confirmate (fata de 18 cazuri din care 5 confirmate in 2016).
- **Febra Butonoasa** – 9 cazuri din care 4 confirmate (4 cazuri confirmate in 2016).
- **Febra Q** –20 cazuri din care 11 confirmate (11 cazuri confirmate in anul 2016).
- **Sifilis** –9 cazuri in 2017 (11 cazuri in 2016). Nu s-au inregistrat cazuri de sifilis congenital si nici focare cu 3 cazuri.
- **Leptospiroza** – 7 cazuri din care 2 confirmate cu laboratorul fata de 5 cazuri, toate infirmate, in 2016.
- **Legioneloza** - 3 cazuri confirmate in 2017.
- **Listerioza** – 2 cazuri confirmate in 2017.
- **Meningita West Nile** – 8 cazuri din care 3 confirmate.
- **Antrax** – 1 caz infirmat.
- **Botulism**- 1 caz confirmat

In cadrul programului se asigura medicamentele, vaccinurile, dezinfectantele, materialele sanitare, echipamentele de protecție necesare pentru intervenție în caz de focar/epidemie de boală transmisibilă sau situații de risc epidemiologic, prin reîntregirea rezervei antiepidemice, conform Ordinului M.S. nr.377/2017 in care sunt reactualizate normele tehnice de derulare a programelor nationale de sanatate.

Mentionam ca nu s-a înregistrat stare de alerta epidemiologica in morbiditatea cu boli transmisibile prioritare.

I.1. Programul național de imunizare

Obiectiv:

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

In acest context s-au asigurat si distribuit vaccinurile către furnizorii de servicii medicale in vederea vaccinarii copiilor eligibili la vaccinare, conform calendarului national de vaccinare prevazut in ordinul MS 377/01.04.2017 cu modificarile si completarile prevazute in ordinul M.S. 1020/ 04.09.2017.

S-a efectuat verificarea lunara a catagrafiilor, estimarea necesarului lunar, pentru fiecare tip de vaccin (pentru loturile eligibile la vaccinare), si s-a efectuat distribuirea acestora catre furnizorii de servicii medicale, conform catagrafiilor intocmite.

In luna ianuarie 2017 s-a demarat campania suplimentară de vaccinare ROR, in baza catagrafiilor întocmite in luna decembrie 2016, cuprizand cele 4 grupe de vârsta, eligibile la vaccinare:

- I. 9-11 luni;
- II. 1-4 ani (cu zero doze)
- III. 5-9 ani (cu zero doze)
- IV. 5-9 ani (cu o doza)

Mentionam ca începand cu data de 01.10.2017 a fost introdusa in Calendarul National de Vaccinari, vaccinarea antipneumococica pentru copiii născuti începand cu data de 01.08.2017.

In anul 2017 s-a primit cu titlu gratuit un numar de 96797 doze vaccinale pe tipurile de vaccin prevazute in calendarul national si totodata disponibile pentru administrare.

	Subprogramul de vaccinări obligatorii	Stoc vaccin 31.12.2016	Numar doze vaccin primit an 2017	Numar copii/persoane catagrafiate	Numar copii/persoane vaccinate	Acoperire vaccinala
1.	Hep B pediatric	391	1399	2236	950	42.49%
2.	BCG (Vaccin de tip Calmette Guérin)	9840	8000	2236	2236	100%
3.	HEXACIMA (DTPa+VPI+Hib+AHB) Vaccin diftero-tetano – pertussis acellular-poliomielitic- Haemophilus B- hepatitis B	612	12326	11384	10000	87.84%
4.	TETRAXIM (DTPa-VPI) Vaccin diftero-tetano – pertussis acellular - poliomieltic	0	7070	8724	6101	69.93%
5.	ROR Vaccin rujeolic-rubeolic-oreion	4719	13440	19871	14753	74.24%
6.	dT / dTPa Vaccin diftero-tetanic	722	2260	3975	2227	56.03%
7.	VPC 13 Vaccin pneumococic conjugat	0	1860	1579	1031	65.29%

2. Subprogramul de vaccinări opționale pentru grupele de risc

1.	VTA gravide	0	1017	319	93	29.15%
2.	Gripal	0	49425	41576	26532	63.82%

Pentru buna desfasurare a Programului National de Vaccinare au fost luate urmatoarele măsuri:

- instruiți ale personalului medical vaccinator si a celui auxiliar (asistenti comunitari, mediatori sanitari, asistenti promovarea sanătății, asistenti sociali) privind păstrarea corespunzătoare a vaccinurilor, administrarea acestora, a respectării intervalelor între vaccinări, a recuperării restantierilor inclusiv la vaccinarea suplimentară ROR precum si a modalității de raportare a vaccinarilor efectuate lunar.

- înregistrarea tuturor vaccinarilor in evidentele medicale primare, inclusiv in RENV.

- s-a verificat lunar, prin sondaj, operarea, raportarea si validarea vaccinarilor efectuate lunar, care se face obligatoriu, pe baza raportului generat de RENV, de catre furnizorii de servicii medicale (cabinete medicale individuale, maternități).

- In luna iulie 2017 au fost infiintate 23 centre de vaccinare in vederea recuperării copiilor restantieri la vaccinarea ROR, iar in luna septembrie s-au adăugat inca 5 centre de vaccinare in cabinetele medicale scolare din municipiul Târgoviste. Totodata s-au reactivat punctele de vaccinare in secțiile de Pediatrie pentru copii abandonati conform ordinului M.S. 1020/2017.

S-a asigurat de asemenea decontarea lunara a prestarilor de servicii medicale efectuate de furnizorii de servicii, doar in baza raportului generat de RENV si a contractelor de prestari servicii medicale.

În cursul anului 2017 s-au înregistrat 3 cazuri de RAPI (reactie adversă posibilă indesezirabilă) din care: 2 la vaccinarea ROR, 1 la vaccinarea cu Tetraxim (DTPa - VPI), care au fost raportate INSP-CNSCBT conform metodologiei.

Până la 31.12.2017 s-au efectuat un nr. de 26532 doze vaccin AG raportate și decontate pentru populația din grupele la risc crescut de a contracta sau transmite gripa, (conform metodologiei elaborate de Institutul Național de Sănătate Publică), diferența de 22893 doze fiind deja în curs de administrare la cabinetele medicale.

Concluzii

Acoperirile vaccinale suboptimale au avut drept cauze următoarele:

- disfuncționalități privind aprovizionarea cu vaccin Tetraxim (DTPa-VPI) nefiind disponibil în depozitul central din luna martie 2016, prima tranșă de vaccin repartizată de 2000 doze preluată în data de 01.03.2017 dar neacoperind necesarul de 3800 copii catagrafiati.
- disfuncționalități privind aprovizionarea cu vaccin Hexacima (DTPa-VPI- Hib-HepB) în lunile ianuarie, februarie, martie, iar în aprilie prima tranșă de vaccin repartizată fiind de 2216 doze față de necesarul de 2852 de copii catagrafiati la momentul respectiv.
- vaccinarea ROR a înregistrat o acoperire mai scăzută datorită includerii în catagrafie a copiilor neînscrși pe listele medicilor de familie precum și a celor plecați în străinătate și rămași în listele de așteptare.
- vaccinarea dT la vârsta de 14 ani a fost suboptimală datorită lipsei de vaccin începând cu 01.07.2017 (prima tranșă de vaccin fiind repartizată în data de 08.12.2017)

Pentru vaccinările optionale VTA la gravide acoperirea suboptimală se explică prin acceptabilitate din ce în ce mai scăzută a gravidelor față de vaccinarea VTA dar și prin lipsa acestuia de la începutul anului, până la data de 25.09.2017.

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

Obiective:

- reducerea răspândirii infecției HIV/SIDA prin depistarea precoce a persoanelor infectate în rândul celor cu comportament la risc pentru infecția HIV/SIDA precum și depistarea precoce a persoanelor infectate HIV simptomatice;
- reducerea morbidității asociate prin asigurarea tratamentului bolnavilor cu infecție HIV/SIDA.

A crescut numărul cazurilor nou depistate cu HIV/SIDA: 14 cazuri noi în anul 2017 față de anul precedent 10 cazuri noi HIV.

S-a îmbunătățit activitatea DSP în anul 2017 de testare HIV a femeilor gravide la nivelul laboratorului propriu precum și a grupelor de risc, în scop diagnostic, conform metodologiei. Astfel în anul 2017 s-au testat 2119 gravide, față de 1016 în anul 2016.

S-au distribuit cu regularitate, maternităților, testele rapide pentru testarea gravidelor înainte de naștere fiind efectuate 1782 testări în anul 2017, față de 2 363 în anul 2016.

S-a realizat testarea populației generale cu expunere la risc în proporție de 1% conform solicitărilor Ord. MS 377/2017.

I.4. Programul de supraveghere și control al tuberculozei

Obiective:

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

S-a înregistrat o ușoară creștere a îmbolnăvirilor prin tuberculoza pulmonară față de anul precedent: 296 cazuri în 2017, față de 281 cazuri noi în anul 2016.

Nu s-a înregistrat nici un focar cu 3 cazuri de TBC, care sa impuna interventia echipei DSP. S-a intervenit in schimb, in derularea anchetelor epidemiologice in colectivitatile de copii, pentru fiecare caz in parte depistat de dispensarul TBC, conform metodologiilor in lucru.

Nu s-a inregistrat nici un caz de meningita TBC, fata de 1 caz in 2016.

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

Obiectiv general: Creșterea calității serviciilor medicale în unitățile sanitare cu paturi prin reducerea riscului de a dezvolta o infecție asociata actului medical.

S-a realizat o mai buna raportare a cazurilor de infectie nosocomiala, fapt ce explica numarul mai mare de cazuri monitorizate, centralizate si analizate in anul in curs, datorita respectarii procedurii specifice dar si a protocolului de colaborare dintre D.S.P. si Spitalul Judetean de Urgenta Targoviste, (prin coordonatorul judetean DSP), precum si a introducerii metodologiei de supraveghere a infectiei cu clostridium difficile.

In luna aprilie 2017 a intrat in vigoare Ord. M.S. 377/2017 privind derularea programelor nationale de sanatate publica pentru anii 2017-2018.

S-au declarat si înregistrat in cursul anului 2017 un numar de 455 IAAM, din care: 10 MRSA (stafilococ rezistent la meticilina), 15 CPE (enterobacteriaceae producatoare de carbapenemaze), 24 ESBL+ (enterobacteriacee producatoare de beta-lactamaza), 50 MDR (multidrog rezistente), 4 PDR (pandrog rezistente) 42, C3G-R(rezistente la cefalosporine de generatia a III-a) 61, CAR-R (rezistente la carbapeneme). Din totalul de 455 cazuri de IAAM, 185 sunt reprezentate de ICD (infectie cu Clostridium Difficile). In anul 2016 au fost raportate un numar de 191 IAAM.

S-a intervenit, conform normelor tehnice prevăzute in ord. MS 377/2017: instruire metodologica, consultanță de specialitate, supraveghere activa a IAAM (infecții asociate actului medical) prin verificarea prin sondaj a foilor de observatie.

Metodele avansate de tratament introduse la ora actuală in creșterea rezistenței microbiene la antibiotice amplifica importanța monitorizării infectiilor nosocomiale.

Tratamentul modern cu antibiotice reprezintă pentru epoca actuală o revoluție in lupta împotriva celor mai grave boli transmisibile. Acest aspect este amenintat în momentul de față de faptul ca dezvoltarea unor antibiotice noi, eficiente, este mai lentă decât procesul de răspandire a rezistentei microbiene.

Mentionăm ca in anul 2017, PN I.5 a fost bugetat pentru formarea profesională a personalului medical din unitatile sanitare cu paturi, fiind desemnati doi reprezentati, medicul epidemiolog si respectiv un medic cu specialitatea terapie intensiva (ATI).

Derularea PN I.5 a fost într-o continuă îmbunatatire datorită respectarii procedurii operationale specifice, dar si a protocolelor intocmite.

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

Protejarea sănătății si prevenirea îmbolnavirilor asociate factorilor de risc din mediul de viață si muncă

Realizarea indicatorilor PN II, Domeniul 1, s-a concretizat în implementarea urmatoarelor activități și acțiuni direcționate pe factori de mediu cu impact asupra stării de sanatate a populației după cum sunt descrise mai jos.

Supravegherea calității apei potabile distribuite în sistem centralizat în zonele de aprovizionare mari și supravegherea calității apei potabile distribuite în sistem centralizat în zonele de aprovizionare mici.

În anul 2017, din cele 89 de localitati ale județului Dâmbovița, 69 de localități au fost alimentate cu apă potabilă în sistem centralizat (7 orase si 62 de comune), deservite de un numar de 80 de sisteme publice de alimentare cu apa potabila. Dintre acestea 7 sisteme de alimentare cu apa sunt în mediul urban și 73 în mediul rural. Există comune care sunt alimentate cu apa de la 2 sau 3 sisteme de aprovizionare ca urmare a distributiei neuniforme a populatiei și caracteristicilor de relief.

Direcția de Sănătate Publică a supravegheat calitatea apei potabile furnizată prin aceste sisteme în cadrul programului de monitorizare de audit și monitorizare de control (acolo unde producătorul și distribuitorul de apă nu dispun de laborator de analize) prin prelevarea de probe și analizarea lor. În anul 2017 au fost recoltate în cadrul acestei acțiuni 1.119 probe de apă. Pe baza rezultatelor tuturor monitorizărilor de control și audit au fost întocmite rapoartele de calitate ale apei potabile.

În afara activităților derulate în vederea întocmirii raportului referitor la calitatea apei potabile din zonele de aprovizionare mari și mici, s-au mai făcut prelevări de apă din următoarele unități:

- spitale, furnizori privați de servicii medicale-90 probe
- unități de învățământ cu surse proprii de apă potabilă(fântani):69 probe din care 54 conforme microbiologic(78,26%). si 56 conforme la parametrii fizico-chimici(81,15%).
- penitenciare: 19 probe,
- societăți comerciale: 537 probe.

Supravegherea cazurilor de methemoglobinemie acută infantilă generată de apa de fântână.

Utilizarea apei de fântână s-a redus semnificativ în anul 2017, prin punerea în funcțiune sau extinderea sistemelor centralizate de alimentare cu apă potabilă în mediul rural.

Un număr de 20 de localități rurale sunt alimentate doar cu apă din fântâni individuale. În localitățile rurale care nu dispun de sisteme centralizate de alimentare cu apă potabilă s-au recoltat un număr de 108 probe de apă din fântâni publice și particulare din care un nr. de 72 probe au fost conforme din punct de vedere microbiologic (66.6%) și un nr. de 94 probe au fost conforme la parametrii fizico-chimici (87%). Rezultatele analizate au fost comunicate unităților administrativ-teritoriale, iar acolo unde s-au înregistrat parametri neconformi, potrivit Legii 458/2002, s-au transmis recomandările și măsurile ce trebuie instituite în vederea potabilizării apei. Menționăm că în anul 2017 nu s-au raportat cazuri de methemoglobinemie acută infantilă cauzată de consumul de apă de fântână.

În concluzie un total de 1.942 de probe de apă potabilă au fost prelevate și analizate în anul 2017 de către personalul D.S.P. Dâmbovița. Dintre acestea:

- 540 probe au fost recoltate din sisteme publice urbane cu un procent de conformitate de 99.6% la parametrii fizico-chimici și 98.33% la cei microbiologici.

-579 probe au fost recoltate din sisteme publice rurale cu un procent de conformitate de 95,4% la parametrii fizico-chimici și 98,27% la cei microbiologici.

-108 probe apă de fantana din care procentul de conformare la parametrii fizico-chimici a fost de 87% și 66.6% la parametrii microbiologici. Procentul mare de neconformare se explică prin gradul mare de poluare al panzei freatice ca urmare a deversării necontrolate a apelor uzate provenite din gospodăriile particulare, mai cu seama în mediul rural și neîntreținerii corespunzătoare a fântânilor și instalațiilor aferente acestora.

Evaluarea calității apei de îmbăiere.

Conform metodologiei și recomandărilor Institutului Național de Sănătate Publică București, D.S.P. Dâmbovița a solicitat informații de la primării și Direcția Națională Apele Române - Bazinele Argeș-Vedea și Buzău-Ialomița, care au atribuții pe raza județului Dâmbovița, referitoare la existența zonelor de îmbăiere, riverane corpurilor de apă naturală. Pe teritoriul județului Dâmbovița nu sunt amenajate zone naturale de îmbăiere.

În afara acestei activități derulate prin programul național, ca urmare a faptului că pe raza județului există și funcționează un număr de 36 de piscine, care prin calitatea apei de bazin pot asocia un risc pentru sănătate, conform Ord. M.S. 119/2014, s-au prelevat un număr de 79 probe, pentru determinarea indicatorilor fizico-chimici și microbiologici. Menționăm că în anul 2017, în județul Dâmbovița, nu s-au înregistrat cazuri de îmbolnăviri în relație cu calitatea apei de piscină/bazin.

Monitorizarea intoxicațiilor acute neprofesionale cu produse chimice.

Furnizorii de servicii medicale au raportat un număr de 88 de intoxicații acute neprofesionale (dintre care 12 cazuri s-au soldat cu deces), pentru care au fost completate fișe, conform metodologiei, care ulterior au fost transmise către CRSP Iași.

Supravegherea produselor cosmetice în relație cu sănătatea umană.

Activitatea a fost derulată prin personalul serviciului Control în Sănătate Publică, fiind evaluate 130 de produse (legat de etichetare și documente însoțitoare) și prelevate și analizate chimic și microbiologic 12 probe. Rezultatele primite pentru 2 probe din cele 12 au fost conforme.

Monitorizarea sistemului de gestionare a deșeurilor rezultate din activitatea medicală s-a realizat prin instruirea anuală a personalului desemnat de la nivelul spitalelor, serviciului de ambulanță, serviciului de medicină legală, centrului de transfuzii, precum și a centrelor de dializă private de pe raza județului, prin urmărirea raportării corecte a cantităților de deșeuri medicale colectate și eliminate și a altor informații relevante ce privesc sistemul de gestionare a deșeurilor. Datele colectate au fost transmise trimestrial către I.N.S.P.. De asemenea, având în vedere că și D.S.P. Dâmbovița este o unitate producătoare de deșeuri rezultate din activități medicale, s-a urmărit implementarea procedurii operaționale referitoare la gestionarea deșeurilor, raportarea lunară a deșeurilor, precum și instruirea personalului cu rol în gestionarea/manipularea deșeurilor.

În cadrul programului de comparări interlaboratoare în domeniul calității apei potabile, Laboratorul de Diagnostic și Investigare în Sănătate Publică, respectiv compartimentul Chimie Sanitară, a participat la schema de testare a competenței cu rezultate satisfăcătoare, încadrându-se astfel în categoria laboratoarelor de încredere.

Protejarea sănătății și prevenirea îmbolnavirilor asociate radiatiilor ionizante.

Igiena Radiatiilor din cadrul D.S.P. Dâmbovița este arondată Laboratorului Teritorial (L.I.R.) din cadrul D.S.P. Prahova, conform Ord. M.S. 431/2004 privind organizarea și funcționarea laboratoarelor și compartimentelor de igienă a radiatiilor ionizante aflate în rețeaua M.S., modificat prin Ord. M.S. 1078/2009 și coordonează activitatea pe linie de igiena radiatiilor.

Monitorizarea radioprotecției pacientului în expunerea medicală la radiatii ionizante

Au fost desfășurate 106 acțiuni privind expunerea pacientului în unitățile medicale, conform Ord. M.S. 1225/2016.

Supravegherea expunerii personalului medical la radiatii ionizante

S-au realizat 75 acțiuni de supraveghere și control în unitățile radiologice din sectorul medical și industrial.

Supravegherea nivelurilor de referință în diagnostic în expunerile medicale la radiatii ionizante

S-au realizat 17 acțiuni privind înregistrarea, centralizarea și raportarea nivelurilor de referință pentru dozele primite de pacienți din expunerile medicale (trimestrul II 2017).

Supravegherea conținutului radioactiv natural al alimentelor și al apei potabile conform Recomandării 2000/473/ EUROATOM

D.S.P. Dâmbovița îi revine numai activitatea de prelevare a probelor de apă potabilă și de aliment. În anul 2016 au fost prelevate 31 de probe dintre care:

- 18 probe de apă potabilă,
- 1 proba apă de suprafață râul Ialomița,
- 12 probe depuneri atmosferice.

Nu s-au semnalat depășiri ale dozelor maxime admise, concluziile se prezintă centralizat de către LIR D.S.P Prahova la I.N.S.P. București.

Monitorizarea de audit a radioactivității apei potabile conform Legii 301/2015 privind stabilirea cerințelor de protecție a sănătății populației în ceea ce privește substanțele radioactive din apa potabilă.

Au fost prelevate și analizate un număr de 32 probe. Nu s-au semnalat depășiri ale dozelor maxime admise, concluziile fiind centralizate și prezentate de către L.I.R. D.S.P Prahova la I.N.S.P. București.

Supravegherea conținutului radioactiv al apelor minerale și evaluarea efectului asupra stării de sănătate.

Această sinteză nu a fost derulată deoarece singura firmă de îmbuteliere a apei minerale din județul Dâmbovița, S.C. RAM PROD S.R.L. Moroieni, nu a funcționat în anul 2017.

Supravegherea stării de sănătate a populației din jurul obiectivelor nucleare.

Deoarece în județul Dâmbovița nu există niciun obiectiv nuclear major, aceasta sinteză nu s-a derulat.

Activități derulate în afara Programului Național II:

- în vederea protejării sănătății personalului expus la radiatii ionizante, a populației și factorilor de mediu, s-au efectuat 75 de acțiuni, ce au vizat controlul aplicării normelor de securitate nucleară și de igiena radiatiilor în unitățile autorizate din sectorul medical și industrial;

- avizarea/autorizarea sanitară a 55 de unități cu profil radiologic din sectorul medical și industrial;
- s-au efectuat 82 de măsurători la 1m de sol în cadrul monitorizării fondului natural radioactiv;
- actualizarea permanentă a Registrului Județean al expușilor profesional la radiații ionizante din sectorul medical și industrial;
- eliberarea carnetelor de monitorizare fotodozimetrică individual, pentru personalul expus profesional la radiații ionizante, din sectorul medical și industrial;
- administrarea bazei de date cu unitățile avizate/autorizate, aparatura radiologică din dotarea acestora și autorizațiile/avizele eliberate, persoanele expuse profesional, radioactivitatea factorilor de mediu.

Protejarea sănătății și prevenirea îmbolnavirilor asociate factorilor de risc din mediul de munca.

În vederea protejării sănătății și prevenirea îmbolnavirilor asociate factorilor de risc ocupaționali (chimici, fizico-chimici și biologici) au fost efectuate măsurători:

- toxicologice – 202 acțiuni în 31 obiective;
- biotoxicologice – 302 acțiuni în 10 obiective;
- MAF-uri – 93 acțiuni în 4 obiective;
- pentru controlul suprafețelor – 93 acțiuni în 4 obiective;
- legate de disconfortul termic – 11 acțiuni în 3 obiective;
- pentru nivelul de zgomot – 202 de acțiuni în 22 obiective;
- pentru iluminatul interior – 26 acțiuni în 3 obiective;
- pentru nivelul de radiații neionizante (electromagnetice) – 34 de acțiuni în 17 obiective;
- pentru aprecierea gradului de risc în cazul condițiilor de muncă cu potențial de vătămare, grele, deosebite sau speciale – 92 de acțiuni în 18 obiective.

Au mai fost eliberate 40 de interpretări ale măsurătorilor de câmp electromagnetic efectuate în 16 unități.

În ceea ce privește cazurile de boala profesională, în județul Dâmbovița, în anul 2017, s-au înregistrat trei (3) cazuri.

Au fost eliberate un număr de 80 de asistente de specialitate, 4 referate de evaluare, 5 conformități și 5 notificări la asistentele de specialitate.

În cadrul sintezelor naționale conform Subprogramului 1 din domeniul 3 al PN II, au fost derulate toate metodologiile după cum urmează:

- Evaluarea expunerii profesionale la tricloretilena și tetracloretiena – au fost completate răspunsurile chestionarului din Anexa. În județul nostru nu există expunere profesională la tricloretilena și tetracloretiena. Laboratorul nostru de toxicologie industrială poate efectua determinări în aerul expirat, numai pentru tetracloretiena.

- Supravegherea respectării cerințelor minime legislative privind sănătatea și securitatea în munca a lucrătorilor expuși la riscuri generate de vibrații. În județul Dâmbovița există expuși profesioniști la vibrații, în domeniul transporturilor și industriei grea - aproximativ un număr de 1500. Pe parcursul anului nu au fost solicitări de la societățile din județ pentru efectuarea de măsurători de vibrații, acestea fiind efectuate în proporție de 80% de către INSP București.

- Elaborarea modelului de raport de medicina muncii ca instrument de colectare standardizată a datelor privind sănătatea lucrătorilor – au fost trimise 4 rapoarte completate conform cerințelor, cu adnotările și completările necesare, în vederea revizuirii solicitate. Au fost făcute recomandări în vederea îmbunătățirii acestor tipuri de raportări anuale, de către Medicul Specialist de Medicina Muncii din cadrul DSP Dâmbovița, pentru o mai bună supraveghere a stării de sănătate a expușilor profesioniști din toate domeniile de activitate.

- Riscul contactării tuberculozei pulmonare (ca boală profesională) la personalul angajat în unitățile sanitare din România – au fost completate tabelele cu personalul expus profesional la BK din cadrul Sanatoriului TBC Moroieni și Dispensarului TBC Targoviste, și trimise către CRSP Iași. Nu au fost evidențiate pe parcursul anului 2017 cazuri de boli profesionale, boli legate de profesiune sau incapacitate temporară de munca prin TBC. A fost semnalat un caz de TBC la o spălătoare din cadrul Sanatoriului Moroieni la finele lunii decembrie - în curs de derulare a anchetei de boală profesională

- Protejarea sanatatii si prevenirea imbolnavirilor in expunerea la radiatii ionizante si neionizante – au fost completate Anexele atat pentru radiatii ionizante cat si neionizante si trimise catre CRSP Bucuresti. Pentru radiatiile neionizante au fost enumerate unitatile in care s-au interpretat rapoartele de incercari de camp electromagnetic din primarii – birouri (17 unitati) si trecute valorile limita de expunere ale persoanelor expuse. Nu au fost inregistrate depasiri, iar personalul investigat a fost declarat apt in proportie de 100%.

- Valorificarea rezultatelor rapoartelor privind cazurile noi de boala profesionala la nivel national – au fost efectuate 3 anchete de boala profesionala, doua din ele cu cate doua diagnostice diferite care s-au confirmat. Acestea au fost raportate catre CNMRMC Bucuresti – compartimentul de Boli Profesionale, unde s-au trimis formularele BP 2 completate si codificate pentru fiecare caz de boala profesionala.

Protejarea sanatatii publice prin prevenirea imbolnavirilor asociate factorilor de risc alimentari si nutritivi.

Monitorizarea nivelului de iod din sarea iodată pentru consum uman, s-a derulat conform metodologiei de implementare, fiind transmise rapoarte referitoare la probele recoltate de către Serviciul Control în Sănătate Publică (20 probe în total), inclusiv legate de conformitatea acestora și măsurile luate de către același serviciu în cazul celor 4 probe neconforme (supra- sau subiodate). Au fost retrase de la comercializare 23 flacoane x 400 grame si 34 de cutii x 1000 grame existente in stoc si s-a impus predarea spre neutralizare a produsului neconform. In cazul produselor neconforme unde stocul s-a epuizat pana la aflarea rezultatelor de laborator, nu a mai fost necesara luarea de masuri de blocare a stocului, sau de sanctionare, adresate unitatii de desfacere.

Evaluarea riscului chimic și bacteriologic al alimentelor cu destinație nutrițională specială (ADNS), s-a realizat prin catagrafierea a 10 unități distribuitoare de ADNS, evaluarea a 50 de produse din aceste unități și recoltarea de către Serviciul Control în Sănătate Publică a 9 probe care au fost testate pentru nivelul pesticidelor din conținut, concentrația de metale (Pb, Cd, Al, Hg si Sn), concentrația de benzo(a)piren, prezența micotoxinelor, precum și pentru verificarea contaminării microbiologice (cu *Listeria monocytogenes* și/sau *Enterobacter sakazakii*).

Au fost recoltate si trimise la CRSP Cluj - 4 probe, la CRSP Iasi - 3 probe, la DSP Dambovita - 2 probe. Inca nu avem rezultatele fizico- chimice de la CRSP Cluj.

În cadrul monitorizării calității suplimentelor alimentare, au fost catagrafiate 20 de unități unde au fost verificate 35 produse, colectându-se informații referitoare la anumite substanțe/elemente chimice din compoziția acestora, precum minerale, vitamine, substanțe extrase din plante, coenzima Q10, licopen etc., alte substante cu rol fiziologic sau nutritional în funcție de care s-a realizat catalogarea lor. În plus, au fost prelevate 2 astfel de produse, de catre Serviciul Control în Sănătate Publică, pentru a se stabili nivelul de Pb și Cd din compoziție. Informațiile astfel colectate au fost transmise la C.R.S.P. Timișoara (Centrul Regional de Sănătate Publică Timișoara).

Nu avem rezultatele analizelor de laborator.

Evaluarea valorii nutritive a alimentelor se efectueaza la INSP Bucuresti.

Monitorizarea alimentelor cu adaos de vitamine, minerale și alte substanțe s-a derulat prin catagrafierea a 20 de unități și prelevarea a 23 probe de produse pentru care s-a efectuat verificarea notificării lor la Ministerul Sănătății. Rezultatele acestei activități au fost transmise la C.R.S.P. Timișoara.

Acțiunea de monitorizare a alimentelor tratate cu radiații a fost derulată de către serviciul Control în Sănătate Publică, au fost verificate 50 de produse din 5 unități de desfacere, fiind recoltate dintre acestea 2 probe de produs în vederea testării în laborator a încărcăturii radioactive. Rezultatele au arătat că cele două probe analizate sunt conforme si nu asociază un risc pentru sănătate.

Evaluarea factorilor de risc din materiale si obiecte care vin in contact cu alimentele: verificarea respectarii limitelor de migrare pentru materialele si obiectele care vin în contact cu alimentele, a fost derulată de asemenea de către serviciul Control în Sănătate Publică, fiind verificate 90 de produse din 95 unități distribuitoare. Dintre acestea au fost prelevate 7 probe pentru a fi supuse testelor de laborator pentru a se indentifica nivelul de migrare al substanțelor din compoziția materialelor în alimente la CRSP Bucuresti si DSP Ialomita.

Supravegherea stării de nutriție și a alimentației populației - datele primare ale sintezei, în format Excel – (ancheta alimentară pe 24 de ore efectuată pentru fiecare persoană) au fost trimise la CRSP Cluj, în vederea evaluării calitative și cantitative a stării de nutriție. Pentru realizarea sintezei naționale privind alimentația și starea de nutriție a populației, am luat în studiu un număr de 50 de persoane, adulți, din localitatea Targoviste, jud. Dâmbovița femei și bărbați.

S-au efectuat măsurători antropometrice, ale tensiunii arteriale și 10 determinări biochimice sangvine; datele de morbiditate corelate cu modul de alimentație al acestui grup de subiecți luați în studiu, sunt următoarele:

În ceea ce privește tensiunea arterială, valori crescute (HTA) au fost identificate la 11 subiecți din cei 50 luați în studiu cu o prevalență de 22%.

Pe baza măsurătorilor antropometrice și determinarea indicelui de masă corporală (IMC), s-au constatat următoarele:

din totalul de 50 persoane doar 15 subiecți (30 %) au IMC în limite normale (18,5-24,9 reprezintă limitele normale pentru IMC);

un număr de 35 subiecți (70%) sunt supraponderali (IMC \geq 25) 18 bărbați (36%) și 17 femei (34%), dintre subiecții supraponderali 21 subiecți (42%) prezintă obezitate (IMC \geq 30), 11 bărbați (22%) și 10 femei (20%).

diabet Zaharat-valori crescute ale glicemiei s-au identificat la 5 persoane (10%).

SM= sindrom metabolic: caracterizat prin prezența a cel puțin 3 din cei 5 factori de risc enumerați în continuare: TA \geq 150/95 mmHg, glicemie a jeun \geq 110mg%, trigliceride \geq 150 mg%, HDL <40mg% pt bărbați și <50mg% pentru femei, CA >102 cm pentru bărbați și >88 cm pentru femei;(CA=circumferința abdominală;)

s-au identificat un număr de 7 subiecți (14%), care prezintă sindrom metabolic, persoane la risc de a suferi complicații cardio-vasculare severe, chiar deces. Se impun măsuri de conștientizare a populației despre rolul unei alimentații echilibrate în prevenirea afecțiunilor cardio-vasculare și bolilor de metabolism.

În cadrul activității de supraveghere a rolului alimentului în izbucnirile de toxiinfecții alimentare, pe parcursul anului 2017 nu a existat niciun focar de toxiinfecție alimentară.

Evaluarea aportului de substanțe excitante din bauturi energizante s-a derulat prin catagrafierea a 10 unități cu verificarea a 60 de produse conform cerințelor sintezei.

S-au recoltat 3 probe de bauturi energizante și s-au trimis la CRSP Cluj în vederea determinării cafeinei, carnitinei și coloranților sintetici.

Monitorizarea apelor minerale natural imbuteliate (AMN). Singura unitate de imbuteliere ape minerale naturale din județul Dambovita, nu a funcționat în anul 2017.

Monitorizarea consumului de aditivi alimentari. Nu există producători de bere în județul Dambovita, conform cerințelor sintezei.

C.Programul Național IV privind bolile netransmisibile:

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

PN Programul Național de oncologie:

În cadrul componentei curative a programului, DSP Dambovita, împreună cu Spitalul Județean de Urgență Targoviste am comunicat săptămânal Ministerului Sănătății stocurile și problemele întâmpinate în achiziționarea medicamentelor oncologice astfel încât, la nivelul județului nu au apărut probleme deosebite.

PN IV.1. Subprogramul de depistare precoce activă a cancerului de col uterin prin efectuarea testării Babes-Papanicolau la populația feminină eligibilă în regim de screening.

DSP Dâmbovița a desfășurat activități de promovare a programului în rândul populației feminine din județ (conferința de presă împreună cu coordonatorul rețelei de screening de la nivelul Spitalului Județean de Urgență Targoviste, cu prezentarea rezultatelor obținute în urma testărilor efectuate în cei 5 ani de derulare a programului, promovarea programului prin presa scrisă locală și prin intervenții în direct la posturile locale de radio, activități de promovare și de informare a modului în care se derulează

programul cu asistentii medicali comunitari si instruirea lor privind mobilizarea populatiei feminine in vederea testarii, precum si o activitate de promovare a programului in cadrul unei activitati organizate de compania AVON ,unde femeile au fost informate despre cancerul de sân si despre cancerul de col uterin, precum si in randul furnizorilor de servicii medicale (întâlniri de lucru cu medicii de familie), ocazie cu care s-au resubliniat atribuțiile acestora in cadrul programului, precum si importanta mobilizării populatiei in vederea testării si a cresterii gradului de constientizare a populatiei feminine cu privire la severitatea acestei afectiuni, de unde deriva si necesitatea prevenirii cancerului de col uterin si a diagnosticarii lui in stadii precoce, curabile.

Spitalul Judetean de Urgenta Târgoviste, la sfarsitul anului 2017 a avut o retea de screening, formata din :

- 103 centre de informare si consiliere (97 cabinete medicale de familie de familie si 6 societati comerciale).
- 23 centre de recoltare, din care 7 cabinete obstetrica-ginecologie si 1 cabinet medicale de familie;
- 5 laboratoare de analize medicale in domeniul citologiei.

Reteaua de screening s-a extins usor si in contextul modificarilor legislative si ca urmare a activitatii de promovare a programului in randul medicilor de familie .

Programului i-a fost alocata suma de 100 000 lei, iar numarul de testari efectuate a fost de 1078.

In ceea ce priveste activitatea de trimitere a unor categorii de bolnavi la tratament in strainatate, in anul 2017, doi pacienti din judetul nostru transplantati pulmonar au beneficiat de controale medicale periodice in clinica AKH din Viena, iar un alt pacient a beneficiat de terapie cu protoni intr-o clinica din Franta.

Activitatea de monitorizare, tratamentul si ingrijirea pacientilor critici din sectia de ATI adulti/ copii si terapie intensiva nou- nascuti, finantata de MS , este reglementata de ord MS 447/2015 si este derulata de Spitalul Judetean de Urgenta Targoviste – sectia ATI.

In anul 2017 din finantarea de 230 000 lei primita de Spitalul Judetean de Urgenta Targoviste pentru actiunile prioritare pentru monitorizarea, tratamentul si ingrijirea pacientilor critici din sectiile de ATI adulti/ copii si terapia intensiva nou – nascuti (AP-ATI), au beneficiat un numar de 131 pacienti.

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

In cadrul subprogramului Promovarea unui stil de viață sănătos s-au derulat campanii de informare-educare-comunicare conform calendarului stabilit de Ministerul Sanatatii si a prioritatilor locale: **10 campanii** obligatorii si **5 campanii** de interes local, cu aproximativ **564 (cu 64% mai multe decat in anul 2016)** activitati de informare, standuri de sanatate, mese rotunde, seminarii, sesiuni de instruire a asistentilor comunitari si a mediatorilor sanitari, marsuri stradale, interviuri, s.a cu **9 895 de materiale informative** distribuite, pentru aproximativ **20423 participanti** directi.

Campaniile s-au orientat asupra formarii unui stil de viata sanatos ca premiza pentru prevenirea principalelor afectiuni care domina astazi patologia locala: cancer, boli de nutritie si metabolism, afectiuni ale aparatului cardio-vascular, s.a.

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

In ceea ce priveste obiectivul: Cresterea numarului de locuitori protejati de imbolnaviri specifice prin aplicarea masurilor de profilaxie colectiva si individuala s-au derulat urmatoarele activitati:

In localitatile Cojasca, I. L. Caragiale si cartier Halta Teis, asezari in care populatia roma este foarte bine reprezentata, in cadrul actiunii de promovare a vaccinarii ROR si de recuperare a restantierilor, Compartimentul de Promovare a Sanatatii a desfasurat activitati de informare, educare, comunicare, cu 130 participanti, actiune in care, pe langa informatiile privind vaccinarea s-au desfasurat si activitati de prevenirea hepatitei virale tip A si a modului in care fiecare poate actiona pentru a evita contactarea virusului (informatii legate de igiena personala, a locuintei si siguranta alimentelor). In acelasi timp au fost afisate materiale informative privind igiena mainilor si siguranta alimentatiei.

Aceste activitati au contribuit la educarea grupurilor dezavantajate, in sensul cresterii gradului de complianta la vaccinare si recuperare a restantierilor, in scopul unei acoperiri vaccinale optimale.

Asistentii medicali scolari (60 pers), asistentii medicali comunitari (35 pers) si mediatorii sanitari (6 pers), considerati vectori de mesaj, au fost instruiti pe teme: Depresia – sa vorbim!, Vaccinarea Tetraxim, Saptamana Europeana a vaccinarii!, Vaccinul Hexacima, Prevenirea Tuberculozei, Fii inteligent! Pastreaza-ti zambetul sanatos!, Ziua Mondiala impotriva Obezitatii!, Ziua Mondiala impotriva HTA, Nu lasa alcoolul sa-ti hotarasca viitorul!, Prevenirea Rujeolei, Ziua Mondiala a alimentatiei la san, Contraceptia, Depistarea precoce a cancerului de san, Ziua Europeana a informarii despre Antibiotice, Promovarea vaccinarii.

D.S.P. Dambovita s-a implicat prin oraganizarea de conferinte de presa, ocazie cu care s-a explicat femeilor despre depistarea precoce a cancerului de col uterin si importanta vaccinarii HPV.

Tot in cadrul aceluiasi obiectiv propus mai sus, in vederea promovarii comportamentelor sanatoase pentru prevenirea ITS(HIV/SIDA, HVB, HVC) s-au realizat activitati pe tot parcursul anului, iar luna decembrie a fost dedicata Campaniei Ziua Mondiala de Lupta Impotriva HIV/SIDA, s-au efectuat 27 activitati, cu un total de 1191 participanti si in care s-au distribuit 500 materiale informative “Ridicati mainile pentru prevenirea HIV”.

Evaluarea stării de sănătate a copiilor si tinerilor

Evaluarea nivelului de dezvoltare fizică și a stării de sănătate pe baza examenelor de bilanț la copiii și tinerii din colectivitățile școlare din mediul urban și rural s-a adresat preșcolarilor, elevilor și studenților în vederea cunoașterii nivelului de dezvoltare fizică și a stării de sănătate, prevenirii apariției unor îmbolnăviri, depistării precoce a unor afecțiuni sau deficiențe, aplicării tratamentului recuperator, orientării școlare și profesionale în funcție de starea de sănătate. Acțiunea se desfășoară pe tot parcursul anului școlar și universitar, la populația preșcolara (la intrarea în colectivitate) și școlară (elevii claselor I, a IV-a, a VIII-a și a XII-a, școală profesională - anul II) de către cabinetele medicale școlare și individuale. În cadrul acestei acțiuni au fost examinați 21.415 subiecți. Datele au fost colectate, centralizate și raportate către I.N.S.P. București.

Evaluarea morbidității cronice prin dispensarizare în colectivitățile de copii și tineri.

Acțiunea se desfășoară pe tot parcursul anului școlar, conform metodologiei transmise de I.N.S.P. București, prin intermediul cabinetelor medicale școlare și individuale iar datele colectate cuprind numărul de cazuri de boli cronice pe grupe de vârstă și pe categorii de afecțiuni dispensarizate. Datele au provenit de la un număr de 28.657 de subiecți și au fost centralizate și raportate către I.N.S.P. București.

Supravegherea stării de sănătate a copiilor și adolescenților din colectivități prin efectuarea triajului epidemiologic după vacanțe.

Acțiunea se desfășoară după vacanțele școlare, de către cadrele medico- sanitare care asigură asistența medicală în creșe, grădinițe, case de copii, centre de plasament, școli generale, licee. Datele colectate au fost centralizate și raportate la I.N.S.P. București și Ministerul Sănătății. În cadrul acestei acțiuni au fost examinați 246.110 de subiecți și au fost depistate 627 cazuri de îmbolnăvire dintre care 512 cazuri de pediculoză.

Identificarea, cuantificarea și monitorizarea comportamentelor cu risc pentru sănătate.

Acțiunea s-a desfășurat conform metodologiei transmise de C.R.S.P. Cluj, și a presupus monitorizarea comportamentelor cu risc pentru sănătate, definatorii stilului de viață cu risc: fumat, consum de alcool, droguri, comportament alimentar cu risc, agresivitate-autoagresivitate, sedentarism, comportament sexual cu risc, în unitățile de învățământ și recreere. Astfel, au fost aplicate chestionare pe un eșantion de 240 de elevi din clasele IX – XII in 4 unitati de invatamant liceal, iar datele rezultate, au fost transmise, după centralizare la C.R.S.P. Cluj.

Evaluarea profilului de risc psiho-social în comunități școlare.

Acțiunea s-a desfășurat conform metodologiei transmise de C.R.S.P. Cluj și a vizat identificarea factorilor de risc psihologici și sociali specifici unităților de învățământ ca prim pas în elaborarea de măsuri țintite de intervenție, pentru promovarea unui mediu propice bunei dezvoltări emoționale și sociale. Acțiunea s-a desfășurat în doua unități școlare din județ. Aplicarea chestionarelor s-a facut inițial la cadrele didactice iar la interval de minimum 2 săptămâni s-a aplicat la două clase de elevi din aceeași unitate de învățământ. Au fost aplicate 100 de chestionare elevilor și 106 chestionare cadrelor didactice

iar datele astfel colectate au fost centralizate separat pentru fiecare unitate școlară, pe fișe individuale pentru profesori și elevi, în două unități de învățământ liceal și apoi rezultatele au fost expediate la C.R.S.P. Cluj.

Alte acțiuni desfășurate:

- s-a urmărit modul de alcătuire a meniului în 42 de unități (creșe, grădinițe cu program prelungit și unități școlare cu bloc alimentară) pentru asigurarea unui meniu echilibrat din punct de vedere caloric și nutritiv, diversificat, adaptat necesităților vârstei, sezonului și stării de sănătate a copiilor și tinerilor, în conformitate cu prevederile Ord.M.S.1955/1995;
- s-a supravegheat modul de acordare a asistenței medicale profilactice din 47 de cabinete medicale școlare;
- pentru eradicarea cazurilor de pediculoză depistate în urma triajului epidemiologic sau sesizate, au fost întreprinse 14 acțiuni în unități școlare și preșcolare;
- pentru asigurarea unei alimentații sănătoase în rândul copiilor și tinerilor, au fost întreprinse 11 acțiuni de evaluare care au vizat chioșcurile din incinta școlară, conform Legii 123/2008;
- în vederea prevenirii cazurilor de îmbolnăvire legate de consumul de apă, în rândul copiilor și tinerilor din unitățile de învățământ, au fost prelevate probe de apă, pentru verificarea calității acesteia, din 21 de surse proprii ale unităților de învățământ.

- în vederea inventarierii utilizării produselor de tutun de către elevi, a evaluării percepției riscului, precum și a impactului medical și economic al consumului de tutun în rândul elevilor, au fost aplicate 112 chestionare elevilor din 2 unități de învățământ gimnazial selectate de INSP București, conform metodologiei GYTS (Global Youth Tobacco Survey).

- în vederea îmbunătățirii condițiilor igienico-sanitare în unitățile de învățământ, au fost acordate un număr de 90 asistente de specialitate la solicitarea titularilor.

- în vederea prevenirii cazurilor de îmbolnăvire în rândul copiilor și tinerilor din unitățile de învățământ a fost evaluată funcționalitatea unui număr de 80 unități pentru stabilirea conformității acestora.

E. Programul național de sănătate a femeii și copilului

Pe parcursul anului 2017, s-au derulat 5 intervenții în cadrul programului, după cum urmează:

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

Nr. de beneficiari = 82

Intervenția "Profilaxia malnutriției la copiii cu greutate mică la naștere și analiza mortalității infantile"

S-a derulat la nivelul secției neonatologie a Spitalului Județean de Urgență Târgoviște.

Nr. beneficiari = 61 nou-născuți

Intervenția "Screening neonatal pentru hipotiroidism congenital și fenilcetonurie, confirmarea diagnosticului de fenilcetonurie și aplicarea dietei specifice și monitorizarea tratamentului".

Nr. de nou-născuți testați = 2184

Din aceștia, 2 nou-născuți au fost confirmați cu diagnosticul de hipotiroidism congenital și sunt monitorizați de INSMC "Alessandrescu-Rusescu" București.

Intervenția "Profilaxia sindromului de izoimunizare Rh"

Număr de beneficiari (gravide și lăuze) = 69

Intervenția "Prevenirea retinopatiei de prematuritate și a complicațiilor acesteia, screening neonatal, laserterapie și monitorizarea evoluției bolii"

Această intervenție s-a derulat începând cu anul 2017.

Număr de beneficiari (copii prematuri) care au beneficiat de screening = 15

Respectarea responsabilităților legate de derularea Programelor Naționale de Sănătate

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

a) Au fost respectate termenele de transmitere a cererilor de finanțare către Unitățile de Asistență Tehnică și Management ale programelor, cu încadrarea în prevederile H.G. 155/2017 pentru aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2017 și 2018, respectiv, Ordinului MS 377/2017 privind realizarea programelor naționale de sănătate în anii 2017 și 2018, cu modificările și completările ulterioare.

b) În vederea respectării prevederilor Ordinului M.S. nr. 377/2017 au fost încheiate contracte/acte adiționale pentru furnizarea produselor achiziționate prin licitații publice organizate la nivel național, destinate derulării de programe naționale de sănătate finanțate din bugetul Ministerului Sănătății.

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

- modul de realizare si de raportare a indicatorilor fizici si de eficienta
- incadrarea in bugetul aprobat
- respectarea destinatiilor stabilite pentru fondurile alocate unitatilor sanitare care deruleaza programe nationale de sanatate
- urmarirea respectarii de catre persoanele implicate a responsabilitatilor legate de programele nationale de sanatate
- stadiul realizarii activitatilor prevazute in cadrul programelor
- analiza comparativa a costurilor medii realizate raportat la costurile medii la nivel national prevazute in Ordinul MS 3877/2017 privind realizarea programelor naționale de sănătate în anii 2017 și 2018
- identificarea unor posibile disfunctionalitati in derularea programelor nationale de sanatate.

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

Laborator de Microbiologie si Virusologie

Laboratorul de Diagnostic Microbiologic a efectuat in anul 2017 urmatoarele determinari microbiologice ce au vizat supravegherea si controlul bolilor infectioase si controlul factorilor determinanti din mediu de viata si munca, atat in cadrul programelor nationale de sanatate cat si analize la cerere, contra cost:

Activitati derulate in cadrul **Programului National de supraveghere si control al bolilor transmisibile prioritare :**

DEPISTAREA SURSELOR DE INFECȚIE A CONTACTILOR din focare de STREPTOCOC β HEMOLITIC (scarlatina) si contactii PURTATORILOR de streptococ β hemolytic,

s-au analizat:

- 611 probe exudat faringian contacti scarlatina cu 215 probe pozitive pentru Streptococ β hemolytic grup A.

-1 fost bolnav, neconfirmat.

Rezultatele analizelor au fost comunicate compartimentului epidemiologie.

DEPISTAREA SURSELOR DE INFECȚIE A CONTACTILOR din focare de Boala diareica acuta (Salmoneloza, Shigeloza etc.) si contactii purtatorilor de SALMONELLA spp., SHIGELLA spp.:
In cadrul programului s-au lucrat doua probe (contact Salmonella), probe infirmate.

Programul național de prevenire, supraveghere și control al infecției HIV/SIDA, asigurarea screeningului și confirmarea infecției.

Depistarea activă și prevenirea infecției HIV, s-a efectuat după consiliere specifică și respectând confidențialitate maximă. Confirmarea rezultatului, dat de testul ELISA, în Laboratorul DSP, s-a efectuat la CNR HIV - I.N.C.D.M. "I. Cantacuzino" București - prin metoda Western Blot

În cadrul subprogramului național de **supraveghere și control al infecției HIV/SIDA** s-au efectuat 933 testări pentru Ac. HIV prin metoda ELISA cu 14 probe pozitive. Acestea au fost trimise pentru confirmare prin metoda Western-blot la Institutul "Cantacuzino" București (confirmate 3). Testările au vizat atât cazurile suspecte de infecție HIV/ SIDA, cât și persoanele din categoriile la risc: pacienți cu infecții cu transmitere sexuală, bolnavi TBC, gravide, personal medico-sanitar, persoane care au avut contact cu o persoană infectată HIV.

În cadrul aceluiași subprogram au fost efectuate și un număr de 275 teste rapide, metoda imunocromatografică.

Conform metodologiei de supraveghere pentru diagnosticul TUSEI CONVULSIVE, pe baza colaborării cu "I. Cantacuzino" București și Institutul Național de Sănătate Publică s-au expediat în vederea stabilirii diagnosticului 6 probe de ser.

Conform metodologiei de supraveghere în vederea diagnosticului de GRIPĂ s-au trimis la I.N.C.D.M. "I. Cantacuzino" /Centrul Național de referință/ București, în total 16 probe.

Pentru diagnosticul de meningită meningococică au fost trimise la I.N.C.D.M. "I. Cantacuzino" București 2 seruri.

Diagnosticul RUJEOLEI s-a efectuat pe baza colaborării cu I.N.C.D.M. "I. Cantacuzino" București și cu Institutul Național de Sănătate Publică s-au trimis 103 probe ser pentru stabilirea diagnosticului.

În vederea diagnosticului de BOTULISM la I.N.C.D.M. "Dr. I. Cantacuzino" București, s-au trimis 1 probă de ser.

În vederea evidențierii infecției urliene s-au trimis la I.N.C.D.M. "I. Cantacuzino" București și Institutul Național de Sănătate Publică 8 seruri.

Conform metodologiei de supraveghere pentru diagnosticul Boala LYME pe baza colaborării cu I.N.C.D.M. "I. Cantacuzino" București, 45 probe de ser.

În vederea evidențierii infecției cu LEPTOSPIRA s-au trimis la I.N.C.D.M. "I. Cantacuzino" București 6 probe de ser.

În vederea diagnosticului de FEBRA Q la I.N.C.D.M. "Dr. I. Cantacuzino" București, s-au trimis 28 probe de ser.

Supraveghere și control al bolilor cu transmitere sexuală

În cadrul controlului infecțiilor cu transmitere sexuală se efectuează analize pentru investigația pentru cazurile de sifilis congenital la nou născut - nu am avut probe. În vederea depistării sifilisului la persoanele cu activitate la risc, gravide și analiza RPR în vederea eliberării certificatului prenatal: -s-au analizat 237 testări RPR din care 19 pozitive și 69 testări TPHA din care 17 pozitive.

Supravegherea și controlul bolii diareice acute

În cadrul controlului bolii diareice acute, contra cost, s-au analizat 1779 probe pentru coprocultura cu 5811 determinări microbiologice precum și 19 probe pentru determinarea etiologiei virale (rotavirus):

- Salmonella 1779
- Shigella 1771
- EPEC 490
- Yersinia spp 1771
- Rotavirus 19

Pentru efectuarea examenului coproparazitologic s-au analizat, contra cost, 216 probe cu 362 determinari.

De asemenea, contra cost, au fost efectuate 33 probe urocultură cu 33 determinari microbiologice si un total de 76 antibiograme.

Supravegherea si controlul infectiei streptococice

In cadrul controlului infectiei streptococice, contra cost, s-au analizat 779 probe exsudat faringian cu 909 determinari microbiologice (streptococ, stafilococ).

Monitorizarea factorilor determinanti din mediu de viata si munca

S-au efectuat analize microbiologice pentru: apa (potabila, bazine de inot), aliment (productie si desfacere) si expertiza conditiilor de igiena prin indicatori microbiologici.

Pentru analiza microbiologica a apei potabile, s-au lucrat in cadrul programului un numar de 51 de fantani totalizand 153 de analize. Buletinele au fost trimise pentru interpretare si recomandari catre Compartimentul de monitorizare a factorilor determinanti din mediul de viata si munca.

Pentru analiza microbiologica a apei potabile, contra cost, s-au analizat:

- 1568 probe apa potabila (apa de retea, apa de fantana, izvor captat) cu 4579 determinari microbiologice;
- 96 probe de apa din bazine de inot cu 480 determinari microbiologice;

Buletinele de analiza microbiologica apa au fost predate Compartimentului de Igiena mediului pentru interpretarea rezultatelor si recomandari.

Pentru analiza microbiologica a alimentului s-au analizat 157 probe de aliment cu 1416 determinari microbiologice:

- Enterobacteriaceae -757,
- Salmonella – 653,
- Drojdii si mucegaiuri - 1,
- Stafilococi coagulaza pozitiv- 5,

Buletinele de analiza microbiologica aliment au fost predate Compartimentului de Igiena alimentatiei pentru interpretarea rezultatelor si recomandari.

In cadrul expertizarii conditiilor de igiena prin indicatori microbiologici s-au analizat:

- 389 tampoane de pe suprafete cu 1579 determinari microbiologice, din care 35 probe de la unitati de productie si 354 probe din sector sanitar;
- 252 probe aeromicroflora cu 504 determinari microbiologice, din care 35 probe de la unitati de productie si 217 probe din sector sanitar;
- 103 probe pentru controlul sterilitatii cu 103 determinari, din sector sanitar;
- 1523 probe cu 1523 determinari microbiologice pentru testarea eficientei sterilizarii in cabinetele stomatologice

Pentru probele necorespunzatoare laboratorul a informat, in timp util, Serviciul de Control in Sanatate Publica si Compartimentul de Igiena Mediului si Igiena Alimentatiei pentru luarea de masuri adecvate situatie.

Pentru asigurarea calitatii rezultatelor analizelor laboratorul de Diagnostic Microbiologic, in conformitate cu planul de asigurare a calitatii, a efectuat:

-control intern: probe de control efectuate identic cu probele de analizat

-control extern de calitate prin participarea la exercitii de testare a capabilitatii laboratorului (control extern de calitate) pentru analizele acreditate: 4 exercitii de testare /an pentru probele de microbiologie clinica, exercitii derulate cu firma BIO DEV prin intermediul Ministerului Sanatatii si cate un exercitiu pe an pentru probele de microbiologie sanitara (apa si aliment) derulate cu firma LGC Standards.

Rezultatele testarilor s-au incadrat in limite de acceptabilitate pentru toate determinarile efectuate de laborator.

Analize bacteriologice:

Tip analiza	Nr. probe	Nr.analize
Coproculturi	1779	5811
ex.copro parazitologice	216	362
uroculturi	33	33
antibiograme	76	76
Exsudate Naso-Faringiene	1390	1520
Infectii Nosocomiale	744	2186
aliment	157	1416
Apa	1715	5212
HIV	1208	1208
Sifilis	237	306
Stomatologi	1523	1523

Chimie sanitară și toxicologie industrială

TIPUL PROBEI	NR.PROBE	NR.ANALIZE
ALIMENT	438	1044
APA	1893	8360
-apa potabila iesire statie	777	3088
-apa potabila consumator	808	3437
-apa potabila fantana	255	1402
-apa potabila piscina	2	4
-apa potabila industria alimentara	49	421
-apa potabila de masa	2	8
TOXICOLOGIE INDUSTRIALA	501	501
-determinari in mediul de munca	198	198
-determinari biotoxicologice	303	303
TOTAL PROBE	2832	9905

Activitatea aferenta Programelor Nationale de Sanatate

TIPUL PROBEI	NR.PROBE	NR.ANALIZE
ALIMENT	81	162
- iod din sarea alimentara		
-alimente cu destinatie nutritionala speciala	1	2
APA	56	411
-apa potabila fantana		
TOTAL PROBE	138	575

Activitatea aferenta prestarilor servicii, contra cost

TIPUL PROBEI	NR.PROBE	NR.ANALIZE
ALIMENT	356	880
APA	1796	7609
TOXICOLOGIE INDUSTRIALA	501	501
TOTAL PROBE	2453	8990

Activitatea Serviciului de Control in Sanatate Publica

TIPUL PROBEI	NR.PROBE	NR.ANALIZE
ALIMENT - iod din sarea alimentara	20	40
-alimente cu destinatie nutritionala speciala	1	2
APA	41	340
TOTAL PROBE	59	334

Solicitari de la alte DSP-uri judetene

Laboratorul fiind acreditat pentru determinarea iodului din sarea alimentara, a fost nominalizat de catre Ministerul Sanatatii pentru efectuarea acestui tip de analiza pentru probe recoltate de 3 judete.

TIPUL PROBEI	NR.PROBE	NR.ANALIZE
ALIMENT - iod din sarea alimentara	61	122

Pe langa activitatea specifica de analize, laboratorul s-a preocupat si de mentinerea acreditarii desfasurand in acest sens urmatoarele activitati :

- Revizuirea si completarea la zi a tuturor documentelor sistemului calitatii implementat in laborator (proceduri generale, proceduri specifice si operationale, instructiuni de lucru);
- Asigurarea si controlul intern al calitatii rezultatelor
- Participarea la: 2 scheme de control extern al calitatii rezultatelor, pentru apa pentru 5 parametri si aliment pentru 2 parametri; 1 exercitiu de comparare interlaboratoare cu alte DSP-uri pentru determinarea iodatului de potasiu si a iodului total in sare iodata si 1 exercitiu de comparare interlaboratoare pentru determinarea monoxidului de carbon. Rezultatele acestor participari au fost corespunzatoare.
- Instruirea profesionala prin cursuri externe si instruiiri interne, conform planului de instruire pe 2017;
- Mentenanta si verificarile interne pentru aparatura din dotare, conform planului de mentenanta si verificari intermediare.
- Etalonarea aparaturii conform Planului de etalonare.

Compartimentul Inspectia si controlul factorilor de risc din mediul de viata si de munca

- 447 actiuni de control în unități de producție, fabricare, prelucrare, depozitare, transport, distribuție și comercializare a alimentelor, inclusiv în sectorul alimentației publice și colective, conform protocoalelor semnate cu celelalte autorități din domeniu, sistematice si conform celor 7 actiuni tematice de control:
 - actiune de control tematic privind suplimentele alimentare si alimentele imbogatite cu minerale si vitamine in salile de fitness;
 - actiune de control tematic pentru verificarea aditivilor alimentari destinati consumului uman;
 - actiune de control tematic pentru verificarea conformitatii la prevederile legale a apelor minerale naturale si a apelor imbuteliate;

- acțiuni de control tematic pentru verificarea respectării legislației în vigoare privind materialele și obiectele care vin în contact cu alimentul;
- acțiuni de control tematic în unitățile de catering care asigură masa în învățământul preuniversitar;
- acțiuni de control tematic privind controlul alimentelor cu destinație nutrițională specială și a mențiunilor de nutriție și de sănătate;
- acțiuni de control tematic privind alimentele tratate cu radiații ionizante.

In cadrul acestor acțiuni au fost inspectate:

- 247 obiecte/materiale care vin în contact cu alimentul
 - 118 sortimente de apă minerală naturală și apă de masă
 - 219 alimente cu destinație nutrițională specială
 - 209 alimente îmbogățite cu vitamine și minerale
 - 66 sortimente de sare iodată
 - 209 alimente tratate cu radiații
 - 220 aditivi alimentari
 - 282 suplimente alimentare
- 332 acțiuni de control a calității apei pentru consum uman și a celei folosite la alte activități umane sistematice și conform tematicii de control:
 - acțiuni de control tematic pentru verificarea sistemelor publice de aprovizionare cu apă și a fantanelor publice în localitățile din mediul rural.
 - 65 acțiuni de control în obiective de interes turistic, inclusiv a calității apei de băiere sistematice și conform tematicii de control:
 - acțiuni de control tematic în taberele pentru copii și unități de turism cu activități similare;
 - acțiuni de control tematic pentru verificarea conformității apelor de băiere.
 - 309 acțiuni de control privind mediul de viață a populației ;
 - 419 acțiuni de control privind respectarea condițiilor igienico-sanitare în unitățile de învățământ și ocrotire a copiilor și tinerilor, precum și a principiilor pentru promovarea unei alimentații sănătoase în rândul acestora, sistematice și conform celor 3 acțiuni tematice de control:
 - acțiuni de control tematic în unități de învățământ, inclusiv în creșe și școli speciale pentru verificarea microclimatului și a condițiilor în care se derulează programul Lapte corn;
 - acțiuni de control tematic în unitățile de învățământ preuniversitar;
 - acțiuni de control tematic în unitățile de învățământ universitar.
 - 94 acțiuni sistematice de control privind asigurarea condițiilor minime de sănătate și securitate la locul de muncă, precum și a celor specifice expunerii la diverși factori nocivi profesionali;
 - 9 acțiuni de control a unităților de producere, depozitare, desfacere și utilizare a produselor biocide, în care au fost inspectate 216 produse biocide, conform următoarelor tematice de control:
 - acțiuni de control tematic pentru verificarea articolelor tratate
 - acțiuni de control tematic pentru verificarea produselor biocide.
 - 141 acțiuni de control a unităților de producere, desfacere și utilizare a produselor cosmetice, în care au fost inspectate 405 produse cosmetice conform următoarelor tematice de control:

- acțiune de control tematic pentru verificarea saloanelor de infrumusetare și a produselor cosmetice profesionale;
- acțiune de control tematic în saloanele de bronzare artificială;
- acțiune de control tematic pentru verificarea pachetelor promotionale cu produse cosmetice.

- 10 acțiuni de intervenție în Sistemul Rapid de Alertă pentru Alimente și Furaje

Totodată, au fost efectuate 261 acțiuni de control la sesizarea/solicitarea cetățenilor sau a altor instituții.

În cadrul acestor acțiuni:

- au fost aplicate 157 sancțiuni contravenționale, din care 70 amenzi în valoare de 134.900 Ron și 87 avertismente, pentru neconformități la prevederile legale;
- au fost emise 4 decizii de interzicere/limitare a desfășurării unor activități generatoare de disconfort pentru populație;
- au fost oprite de la comercializare/retrase de pe piața următoarele produse:
- 143 kg și 310 litri produse alimentare neconforme;
- 1090 bucati obiecte destinate să vină în contact cu alimentele neconforme.
- a fost notificat Ministerul Sănătății în vederea instituirii măsurilor specifice în cazul a 74 produse biocide identificate cu neconformități de etichetare.

Personalul compartimentului a fost implicat în derularea programului național pentru monitorizarea factorilor de risc din mediul de muncă și de viață prin prelevarea de probe în cadrul proiectelor:

Monitorizarea calității suplimentelor alimentare - au fost prelevate 2 probe de suplimente alimentare – Calciu-Vitamina D3 și Geriatric VITA-MIN 30, produs Alevia, în vederea determinării metalelor grele Pb și Cd.

Evaluarea aportului de substanțe excitante din băuturi energizante - au fost prelevate 3 probe băuturi energizante pentru determinarea cafeina, L-carnitina și coloranți sintetici.

Evaluarea factorilor de risc din materialele care vin în contact cu alimentele – au fost prelevate 8 probe constând în obiecte/materiale destinate să vină în contact cu produsele alimentare în vederea determinării migrării specifice, totale și a contaminanților (metale grele, formaldehidă)

Evaluarea riscului chimic și bacteriologic al alimentelor destinate sugariilor și copiilor de vârstă mică, alimentelor destinate unor scopuri medicale speciale și înlocuitorilor unei diete totale pentru controlul greutateii - au fost prelevate 10 probe ADNS-uri pentru determinări chimice și microbiologice;

Monitorizarea alimentelor tratate cu radiații - au fost prelevate 2 probe de Ceai antiadipos, produs în China (sem I – Ceai antiadipos SAYE, sem II - Ceai antiadipos Ginseng), în vederea detecției iradierii;

Monitorizarea nivelului de iod din sarea iodată pentru consum uman – au fost prelevate 20 probe în vederea determinării conținutului de iod;

Evaluarea activității fungicide și bactericide a antisepticelor și dezinfectanților din categoria TP 2 - au fost prelevate 2 probe Tablete Maxi Combi Clor – dezinfectant apă piscină pentru determinarea activității bactericide și fungicide;

Supravegherea produselor cosmetice – au fost prelevate 12 produse cosmetice pentru determinări chimice și microbiologice.

Compartimentul control unități și servicii de sănătate

- 670 acțiuni de control a activităților de îngrijiri de sănătate, a aplicării măsurilor de prevenire și combatere a bolilor transmisibile, conform cu cele 9 acțiuni tematice:
 - actiune de control tematic privind activitățile de îngrijiri la domiciliu;
 - actiune de control tematic în unități sanitare cu paturi, în unitățile de transfuzie sanguină și centrele județene de transfuzie sanguină;
 - actiune de control tematic pentru verificarea unităților acreditate în domeniul transplantului;
 - actiune de control tematic privind asistența medicală prespitalicească;
 - actiune de control tematic pentru verificarea cabinetelor de medicină de familie/ dentară și de specialitate
 - actiune de control tematic cabinetele de medicină școlară;
 - actiune de control tematic pentru verificarea laboratoarelor de analize medicale;
 - actiune de control tematic pentru verificarea derulării Programului Național de Imunizări;
 - actiune de control pentru verificarea conformității la prevederile legale a serviciilor publice și private de ambulanță și transport sanitar neasistat.
- 292 acțiuni de control privind gestionarea deșeurilor potențial periculoase;
- 173 acțiuni de control privind utilizarea produselor biocide și au fost inspectate 65 produse biocide.

În cadrul acestor acțiuni:

- au fost aplicate 81 sancțiuni contravenționale, din care 30 amenzi în valoare de 29.400 Ron și 51 avertismente pentru neconformități la prevederile legale;
- a fost notificat Ministerul Sănătății în vederea instituirii măsurilor specifice în cazul a 12 produse biocide identificate cu neconformități de etichetare.

Compartimentul de control al asistenței medicale a comunităților la risc

40 acțiuni de control lunar a activităților desfășurate de asistenții comunitari/ mediatorii sanitari în comunitățile cu populație defavorizată, verificarea/ monitorizarea raportărilor în platforma on-line a Ministerului Sănătății și verificarea prin sondaj în teren a informațiilor raportate astfel:

Catagrafierea unui număr de 22.000 de persoane potențiali beneficiari ai serviciilor de asistență comunitară;

Au fost organizate 900 de acțiuni de instruire atât a persoanelor adulte cât și a copiilor (prescolari, școlari de vârstă mică, din ciclul gimnazial și elevi de liceu);

Supravegherea în mod activ a stării de sănătate a sugarului și a copilului mic, promovarea alăptării și a practicilor corecte de nutriție, au fost efectuate peste 1500 de vizite la domiciliu;

Peste 2500 de persoane au fost identificate, consiliate și ajutate să depună documentele în vederea obținerii calității de asigurat de sănătate;

Aproximativ 2000 de femei de vârstă fertilă au primit consiliere și asigurarea suportului de accesare a serviciilor de planificare familială și contracepție;

Au fost monitorizați (vizite la domiciliu) peste 4500 de pacienți cu boli cronice (în special vârstnici).

Activități permanente de promovare la nivelul autorităților județene și locale a rolului și importanței asistentului comunitar/ mediatorului sanitar.

Fundamentare, centralizarea și transmiterea tuturor solicitărilor autorităților locale către Ministerul Sănătății, în vederea extinderii rețelei de asistență comunitară la nivelul județului Dâmbovița.

În domeniul asistenței medicale

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

În acest context, subliniem ca acțiuni importante:

Informarea promptă a unităților sanitare cu privire la deciziile Ministerului Sănătății, la publicarea în M.O. a diferitelor acte normative sau modificarea altora.

Reevaluarea Maternității Spitalului Județean de Urgență Târgoviște în vederea reierarhizării acesteia de la gradul 2 la gradul 3. Conform aprobării Ministerului Sănătății, maternitatea a devenit maternitate de nivel 3, pentru perioada 01.01.2018-31.01.2019, urmând să fie reevaluată în luna februarie 2019. Faptul acesta va face ca secția neonatologie să beneficieze de fonduri în conformitate cu OMS nr. 447/2015 – Acțiuni prioritare pentru monitorizarea tratamentului și îngrijirea pacienților critici din secțiile ATI adulți/copii și terapie intensivă nou-născuți.

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

Colaborarea cu alte instituții:

Casa de Asigurări de Sănătate Dâmbovița:

➤ Participarea reprezentanților DSP Dâmbovița în comisiile constituite în baza prevederilor HG nr. 161/2016 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anul 2016-2017, care au avut ca scop stabilirea necesarului de servicii în asistența medicală primară, ambulatorie de specialitate, spitalicească și paraclinică.

➤ Inspectoratul Județean de Poliție Dâmbovița

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

➤ Institutia Prefectului

➤ Primăriile prin asistenții sociali, asistenții medicali comunitari și mediatorii sanitari

➤ Inspectoratul Școlar Județean

➤ Colegiul Medicilor și Asociația medicilor de familie

▪ Structura Teritorială pentru Probleme Speciale Dâmbovița și Centrul Militar Dâmbovița

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

Activitate de gestionare a situațiilor de urgență

➤ Activitate pe perioada canticulară 2017:

Intocmirea “Planului de măsuri pentru combaterea efectelor caniculei în anul 2017”

Raportarea transmisă Ministerului Sănătății – COSU cuprindea:

-fisa de raportare a indicatorilor specifici situațiilor de urgență;

-fisa de semnalare a decesului datorat caniculei.

Activitati specifice compartimentelor din structura Directiei de Sanatate Publica :

- informarea unitatilor sanitare cu privire la necesitatea asigurarii stocului de medicamente;
- supravegherea permanenta a calitatii apei potabile din retelele publice de alimentare ;
- solicitarea activarii punctelor de distributie a apei de catre administratiile publice locale
- supravegherea mentinerii conditiilor adecvate in taberele scolare ;
- verificarea asigurarii conditiilor igienico- sanitare corespunzatoare, in unitatile cu profil alimentar;
- verificarea mentinerii conditiilor corespunzatoare de depozitare a medicamentelor, serurilor si vaccinurilor;
- verificarea respectarii conditiilor igienico- sanitare privind apa de imbaiere.

Activitate pe perioada sezonului rece :

Informarea unitatilor sanitare cu paturi si a serviciului judetean de ambulanta, privind modelele de raportare, transmise de Ministerul Sanatatii – COSU , precum si ritmul de transmitere a acestor raportari, referitoare la evenimentele specifice perioadei de iarna.

Intocmirea “Planul de masuri privind gestionarea situatiilor de urgenta specifice sezonului rece pentru perioada 15.11.2017 – 15.03.2018”, cu anexele :

- numarul gravidelor aflate in evidenta medicilor de familie repartizate pe localitati;
- numarul persoanelor dializate aflate in evidenta centrelor de dializa din judet.
- locatia adaposturilor care pot gazdui persoanele strazii sau cazurile sociale , astfel incat acestea sa nu fie expuse riscului de hipotermie.

Permanent

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

Alte situatii de urgenta

Participarea in cursul anului 2017 la un numar de 6 exercitii, initiate de Inspectoratul Judetean pentru situatii de urgenta “Basarab I” Dambovita , cu scopul de a verifica modul in care institutiile raspund si isi indeplinesc responsabilitatile specifice situatii de urgenta (simulare de cutremur , caderi de obiecte din cosmos, explozie, accident chimic).

Informații despre litigii

Numărul de litigii aflate pe rolul instanțelor de judecată în anul 2017 este de 27 având ca obiect:

- litigii de muncă - 1
- revendicări - 1
- contencios - 3
- civil - 22

Dintre acestea au fost finalizate în favoarea instituției 13 litigii, 3 au fost pierdute, iar 11 sunt în derulare.

Auditul

- Număr de misiuni de audit derulate - 4
- Număr de misiuni ad-hoc derulate - 1
- Număr de acțiuni de urmărire a stadiului implementării recomandărilor formulate - 4

Respectarea reglementărilor Legii responsabilității fiscal bugetare nr.69/2010 și coordonarea fundamentării, finanțării necesare desfășurării întregii activități a institutiei

Rezultate obținute

În anul 2017, printr-o atentă monitorizare și stabilirea corectă a priorităților în finanțare, au fost evitate blocajele financiare și s-au găsit în permanență soluții pentru asigurarea fondurilor bugetare necesare finanțării acțiunilor noi sau urgente.

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

Activitatea financiară a Direcției de Sanatate Publică Dambovită se desfășoară în baza bugetului de venituri și cheltuieli aprobat de Ministerul Sănătății, în condițiile legii.

Principalele activități ale serviciului buget, finanțe-contabilitate în anul 2017, potrivit responsabilităților specifice, s-au referit, îndeosebi la:

Obiective

- Afișarea pe site-ul DSP Dâmbovită a proiectului bugetului de venituri și cheltuieli.
- Intocmirea situațiilor financiare trimestriale și anuale ale direcției, verificarea, analizarea și centralizarea situațiilor financiare ale unităților din subordine, potrivit normelor legale, răspunzând de realitatea și exactitatea datelor cuprinse.
- Elaborarea de propuneri de casare și transfer de bunuri materiale, și supunerea lor avizării directorului executiv adjunct financiar contabil, pentru a fi înaintate Ministerului Sănătății în vederea aprobării.
- Executarea indicatorilor financiari din bugetul propriu și asigurarea efectuării plăților în conformitate cu prevederile legale cuprinse în Ordinul ministrului finanțelor publice nr. 1792/2002 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.
- Monitorizarea lunară a cheltuielilor de personal pentru activitatea proprie și verificarea raportărilor unităților sanitare publice din subordine către Ministerul Sănătății.
- Solicita Ministerului Sănătății, la termenele stabilite, deschideri de credite bugetare pentru luna următoare, pe titluri de cheltuieli și programe de sănătate;

Asigura efectuarea următoarelor activități:

- finanțarea acțiunilor de sănătate și a programelor naționale de sanătate de la nivelul unităților subordonate;
- asigura contractarea și decontarea sumelor reprezentând drepturi salariale și cheltuieli materiale, în conformitate cu prevederile legale, pentru cabinetele din structura unităților sanitare transferate la autoritățile administrației publice locale (planning familial, TBC, LSM, rezidenți an I - VII, UPU - UPU SMURD);
- asigură transferul sumelor către autoritățile administrației publice locale pentru asistența medicală comunitară;
- asigură contractarea și decontarea sumelor, cu autoritățile administrației publice locale reprezentând drepturi salariale ale medicilor, medicilor dentiști, asistenților medicali din cabinetele medicale din unitățile de învățământ;
- asigură finanțarea unităților medico-sociale în conformitate cu prevederile legale;
- efectuează repartizarea creditelor bugetare aprobate de investiții, și finanțarea lucrărilor de investiții, conform actelor normative în vigoare, pe baza deschiderii de credite lunare;
- fundamentează propunerile de buget pentru anul 2017 pe baza principalelor strategii politice și proiecte prioritare ale Ministerului Sănătății;
- analizarea, verificarea și înregistrarea în evidentele contabile a tuturor documentelor justificative care stau la baza elaborării situațiilor financiare aferente anului 2017, potrivit dispozițiilor legale.

Respectarea disciplinei financiare

Legislatia generala:

Respectarea disciplinei financiar contabile s-a facut prin:

- Legea 500/2002 privind finantele publice cu modificarile si completarile ulterioare;
- Ordin 1792/2002 privind aprobarea Normelor metodologice privind angajarea, lichidarea, ordonantarea si plata cheltuielilor institutiilor publice, precum si evidenta si raportarea angajamentelor bugetare si legale cu modificarile si completarile ulterioare;
- Ordin 923/2016 pentru aprobarea normelor metodologice referitoare la controlul financiar preventiv cu modificarile si completarile ulterioare;
- Legea 95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii cu modificarile si completarile ulterioare.

Bugetul

În ceea ce privește bugetul Direcției de Sanatate Publica Dambovita, acesta este constituit din sumele provenite de la Bugetul de Stat, din veniturile proprii ale Ministerului Sanatatii și venituri proprii ale Direcției de Sanatate Publica Dambovita. Programul actualizat pe anul 2016 se prezintă astfel:

mii lei

	Sursa de finantare	Buget alocat	Plati efectuate	Grad de utilizare
1	Buget de stat	36.972	36.655	99,14%
2	Venituri proprii ale Ministerului Sanatatii	14.015	13.364	95,35%
3	Venituri proprii ale Direcției de Sanatate Publica D-ta	833	804	96,52%
	TOTAL	51.820	50.823	98,09%

- I. Fondurile alocate de la **bugetul de stat**, in sumă de **36.656** mii lei (99,14% din bugetul aprobat) au fost utilizate după cum urmeaza:

mii lei

Indicator	Prevederi bugetare aprobate	Plăți efectuate la 31.12.2017	Grad de realizare a plăților/ prevederi bugetare aprobate (%)
0	1	3	4=3/1
BUGET DE STAT	36.972	36.656	99,15%
1. Buget pentru sustinerea activității proprii (DSP)	1.793	1.670	93,14%
- cheltuieli de personal	6.438	6.416	99,66%
- bunuri și servicii	25.044	24.799	99,02%
2.Finantarea unor actiuni de sănătate unităților sanitare din rețeaua AAPL(UPU, cheltuieli de personal rezidenti, cabinete de medicină sportivă, planning, distrofici, dispensare TBC	15.592	15.552	99,74%

cf.Legii 95/2006)			
3.Finantarea programelor nationale de sănătate derulate de unitățile sanitare din rețeaua AAPL	2.210	2.200	99,55%
4.Finantarea asistentei medicale desfasurate in cabinetele medicale de învățământ	5.449	5.377	98,68%
5. Transferuri între unități ale administrației publice (spitale din subordine)	5.490	5.441	99,11%
- transferuri din bugetul de stat catre bugetele locale pt. finanțarea unităților de asistență medico-sociale	1.162	1.129	97,16%
- transferuri din bugetul de stat catre bugetele locale pt. finanțarea sănătății	1.314	1.298	98,78%
- transferuri din bugetul de stat catre bugetele locale pt. finanțarea reparatiilor capitale in sanătate	3.014	3.014	100%

1. Cheltuieli de personal pentru plata drepturilor salariale si a contributiilor privind cheltuieli de personal, in valoare de 6.416 mii lei (99,66% din bugetul aprobat)
2. Bunuri si servicii in valoare de 24.799 mii lei (99,02% din bugetul aprobat), după cum urmează:
 - A. Actiuni de sănătate care cuprind drepturile salariale ale personalului care își desfășoară activitatea în cadrul cabinetelor medicale organizate în structura aprobată în condițiile legii: planning familial, TBC, LSM; drepturile salariale ale rezidenților pe toată perioada rezidențiatului anii I-VII; drepturile salariale pentru personalul care își desfășoară activitatea în UPU – UPU SMURD din structura organizatorică a spitalelor de urgență, precum și pentru cheltuielile de natura bunurilor și serviciilor prevăzute de lege, necesare cabinetelor medicale de medicină sportivă, cabinete TBC, LSM din structura organizatorică a spitalelor in valoare de **15.552** mii lei (99,74% din bugetul aprobat)
 - B. Programe nationale de sanatate – unitati transferate autoritatilor publice locale in valoare de **2.200** mii lei (99,54% din bugetul aprobat).

mii lei				
	Program national de sanatate pentru AAPL – Buget de stat	Buget alocat	Plati efectuate	Grad de utilizare
1	Supravegherea si controlul infectiilor HIV	2.210	2.200	99,54%
	Total	2.210	2.200	99,54%

C. Asistenta medicala desfasurata in cabinetele medicale de invatamant **5.377** mii lei (98,67% din bugetul aprobat).

3. Transferuri intre unitati in valoare de **5.441** mii lei (99,11% din bugetul aprobat).

Transferuri curente din bugetul de stat catre bugetele locale sociale in suma de 2.427 mii lei (98,02% din bugetul aprobat);

Transferuri de capital in valoare de 3.014 mii lei (100% din bugetul aprobat):

II. Fondurile alocate, din veniturile proprii ale **Ministerului Sănătății**, in valoare de **13.364** mii lei (95,35% din bugetul aprobat), au fost utilizate pentru:

mii lei			
Indicator	Prevederi bugetare aprobate	Plăți efectuate la 31.12.2017	Grad de realizare a plăților/ prevederi bugetare aprobate (%)
0	1	3	4=3/1
I.Venituri proprii MS – accize, total buget:	14.015	13.364	95,35%
1. Sume pentru sustinerea activității proprii (DSP)	620	564	90,96%
2.Finantarea unor actiuni de sanatate din cadrul unitatilor sanitare din rețeaua AAPL	5.492	5.492	100%
3.Finantarea programelor nationale de sanatate derulate de unitatile sanitare din rețeaua AAPL	2.920	2.525	86,47%
4.Finantare transferuri din venituri proprii ale MS catre bugetele locale pentru finantarea reparatiilor capitale in sanatate	4.983	4.983	100%

1. Cheltuielile de natura bunurilor și serviciilor necesare activitatii UPU-UPU/SMURD din structura organizatorică a spitalelor in valoare de **5.492** mii lei (100% din bugetul aprobat)

2. Transferuri de capital, finanțarea de reparatii capitale , in valoare de **4.983** mii lei (100% din bugetul aprobat).

III. Fondurile alocate din **Veniturile Proprii** ale Direcției de Sănătate Publică Dambovița, în valoare de **804** mii lei, au fost utilizate pentru:

mii lei

Indicator	Prevederi bugetare aprobate	Plăți efectuate la 31.12.2017	Grad de realizare a plăților/ prevederi bugetare aprobate (%)
0	1	3	4=3/1
Cheltuieli de personal	180	180	100,00%
Cheltuieli bunuri si servicii	453	427	94,26%
Cheltuieli de capital	200	197	98,50%
Total	833	804	96,51%

- Cheltuieli de personal, în valoare de **180** mii lei (100,00% din bugetul aprobat);
- Bunuri si servicii în valoare de **427** mii lei (94,26% din bugetul aprobat).
- Cheltuieli de capital pentru Directia de Sanatate Publica Dambovita, conform obiectivelor aprobate, **197** mii lei (98,50% din bugetul aprobat), după cum urmează :

mii lei

1	Licente Windows 10 home	11,99
2	Autoturism Dacia Logan	41,51
3	Imprimanta multifunctionala	8,92
4	Autoutilitara frigorifica	115,24
5	Pompa Ez Sream	4,96
6	Multiparametru	12,29
7	Licenta	2,00
	Total	196,92

Veniturile proprii din prestări servicii realizate conform H.G. nr. 59/2003 privind înființarea de către Ministerul Sanatatii a unei activități finanțate integral din venituri proprii, reprezintă o altă sursă de finanțare pentru cheltuieli curente și de capital.

Veniturile încasate au fost în valoare de 814 mii lei (97,72% față de bugetul aprobat în valoare de 833 mii lei) și au provenit din prestațiile efectuate, astfel:

mii lei		
	Denumire	Valoare
1	Coprocultura, examen copropazitologic	45
2	Examen faringian	9
3	RPR	3
4	Uroculturi	1
5	Determinari noxe in mediul de munca	46
6	Analiza chimica alimente	39
7	Examinare NFI	50
8	Certificarea conformitatii	39
9	Asistenta de specialitate	65
10	Taxa urgenta	2
11	Test sterilizare	39
12	Analiza bacteriologica a probei de apa	201
13	Analiza chimica a probei de apa	233
14	Retete	39
15	Energie electrica	2
16	Probe sanatate	1
	Total	814

În domeniul administrativ:

- S-a asigurat aprovizionarea cu carburanți si lubrifianților pentru autoturismele din dotare;
- S-a realizat ținerea la zi a fișelor de activitate zilnică a acestora, încadrarea în cotele de carburanți, executarea unor lucrări de intervenție programate sau accidentale, efectuarea asigurărilor RCA, efectuarea verificărilor tehnice obligatorii în termen;
- S-a întocmit necesarul de aprovizionare anual, verificarea pe tot parcursul anului a materialelor planificate a se aproviziona, s-au repartizat materialele din magazinele unității, s-au întocmit bonurile de consum pentru fiecare solicitant.
- S-a urmarit buna desfășurare a activității privind paza unității și a bunurilor materiale.
- S-au urmarit consumurile de gaz metan, energie electrică, apă, energie termica;
- S-au preluat dosarele întocmite de birourile și serviciile funcționale în vederea arhivării;
- S-au verificat stingătoarele de incendiu din dotarea unității și s-au înlocuit cele expirate;

În domeniul aprovizionării

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

În domeniul mentenanței

- S-a urmarit desfășurarea activității de metrologie pentru întreaga gamă de aparate specifice unității;
- S-au întocmit contractele de prestări servicii – analize chimice și bacteriologice pentru produse alimentare, produse de morărit și panificație și monitorizarea apei potabile;

In domeniul achizițiilor publice:

- S-a întocmit și transmis, pe site-ul SEAP, Raportul privind situația achizițiilor publice la nivelul direcției pentru anul 2017.
- S-a solicitat tuturor compartimentelor și serviciilor din cadrul direcției referate de necesitate la nivelul compartimentului/serviciului;
- S-a întocmit planul anual de achiziții publice pe anul 2017 în baza referatelor de necesitate întocmite de șefii compartimentelor de specialitate, pe baza cărora s-a planificat și s-au priorizat achizițiile publice;
- S-a efectuat completarea planului anual de achiziții publice pe parcursul anului în urma solicitărilor celorlalte compartimente și punerea în concordanță cu Bugetul de Venituri și Cheltuieli la orice modificare a acestuia.
- Comenzile s-au efectuat prin intermediul catalogului on line din SEAP;
- S-au întocmit și transmis către SEAP notificările de atribuire la cumpărările directe conform art. 19¹ din OUG 34/2006 și Legii 98/2016 privind achizițiile publice;

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

corectarea acestora

Referitor la obiectivul “Coordonarea sistemelor de control managerial intern conform Ordinului S.G.G. nr. 400/12.06.2015 actualizat”:

- au fost revizuite procedurile, acolo unde a fost cazul, făcându-se modificări pe componenta legislativă. Modificările făcute au fost implementate la nivel de instituție/compartimente.
- au fost întocmite rapoartele asupra controlului intern managerial

Activitatea de Relații Publice

Prin activitățile derulate în anul 2017, Compartimentul de relații publice și-a propus și a realizat un obiectiv foarte important și anume, promovarea acțiunilor de sănătate publică și totodată a venit în sprijinul cetățenilor județului Dâmbovița, disponibilizând de fiecare dată toate informațiile solicitate de către aceștia, adresate atât telefonic cât și în scris.

În cadrul activității de soluționare a petițiilor, în registrul de evidență existent la nivelul acestui compartiment, au fost primite și repartizate spre soluționare, un număr de 248 de sesizări care au vizat încălcări ale normelor prevăzute de O.M.S. 119/2014. Pentru fiecare dintre acestea s-a urmărit soluționarea în termenul legal prevăzut de Ordonanța 27/2002 privind regimul de soluționare al petițiilor.

Furnizarea informațiilor de interes public comunicate din oficiu s-a realizat prin intermediul paginii de internet care este actualizată permanent, iar în anul 2017 a fost accesată de peste 500.000 de persoane. Pentru cele 22 de solicitări de informații transmise în scris de către persoane fizice și juridice, s-a răspuns în termenul prevăzut de H.G. 478/2016 pentru modificarea și completarea Normelor metodologice de aplicare a Legii 544/2001 privind liberul acces la informațiile de interes public.

Activitatea de informare a opiniei publice prin intermediul mijloacelor de informare în masă a constat în emiterea a 33 de comunicate de presă și organizarea de conferințe de presă prin care au

fost lansate campanii referitoare la importanta imunizarii in general si a vaccinarii ROR in special. De asemenea, s-a raspuns tuturor solicitarilor venite din partea organismelor de presa nationale si locale, acordându-se interviuri pe diferite teme de sănătate publică (Programul National de Screening de Cancer de col uterin, situatia stocurilor de vaccin, derularea campaniei de vaccinare suplimentara ROR, situatia medicinei de urgenta in judetul Dambovita, etc).

Revista presei s-a realizat zilnic si prin intermediul ei au fost obținute informatii suplimentare legate de problemele semnalate de catre cetateni, iar datele respective au fost directionate ulterior serviciilor de specialitate care au pus în practica solutiile necesare eliminarii aspectelor negative relatate.

Conform atributiilor de serviciu, lunar sunt intocmite rapoarte de activitate care sunt înaintate Institutiei Prefectului, la solicitarea acestuia si periodic sunt transmise stadiile de implementare a masurilor din planul de guvernare.

Compartimentul relatii publice-comunicare a asigurat institutiei o gestionare atentă a informației prin intermediul sistemului comunicational propriu, care s-a dovedit eficient atât la nivel intern, cât si extern.

DIRECTOR EXECUTIV,
DR.SORIN STOICA