



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 2020***

**Director executiv,
Dr. Sorin Stoica**

RAPORT PRIVIND ACTIVITATEA
DIRECȚIEI DE SĂNĂTATE PUBLICĂ DÂMBOVIȚA ÎN ANUL 2020

Direcția de Sănătate Publică Dâmbovița, 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 Organizației Mondiale a Sănătății, 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 de îngrijiri de sănătate tolerate.

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 determinantilor 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 supraveghere și control, de promovare a sănătății, de investigații și diagnostic de laborator, precum și de evidență statistică.

Structura profesională a personalului angajat

La data de 31.12.2020 Direcția de Sănătate Publică Dâmbovița avea un număr de 72 de angajați, respectiv 30 funcționari publici și 42 personal contractual, posturi ocupate dintre cele aprobate conform Ordinului MS. nr. 483/2013 și un număr de 14 angajați, personal contractual, pe posturile repartizate prin Ordinul MS. nr. 1733/2020.

Dintre cei 72, 2 medici ocupă funcții publice de conducere, 42 au studii superioare (9 medici, 33 salariați cu alte studii superioare) și 28 sunt cu studii medii de specialitate, conform structurii de mai jos, iar dintre cei 14 angajați ulterior, 3 au studii superioare și 11 sunt cu studii medii de specialitate.

Conducerea Direcției de Sănătate Publică este asigurată de Comitetul Director format din director executiv, director executiv adjunct în sănătate publică și director executiv adjunct economic, în cursul anului 2020 funcția publică de conducere de director executiv adjunct economic fiind exercitată temporar de către un funcționar public cu studii superioare de specialitate:

Conducere

Director executiv	S	Medic	1
Director executiv adjunct în sănătate publică	S	Medic (igienă)	1
Director executiv adjunct economic	S	Economist (ocupat temporar)	1

Structura direct subordonată directorului executiv

Birou/compartiment	Studii	Profesia	Număr personal
a) RUNOS	S	Economist	1
	S	Administrație publică	1
	S	Inginer	1
	S	Administrație publică	1
AUDIT PUBLIC INTERN	S	Economist	1
SECRETARIAT/REGISTRATURĂ	M	Secretar dactilograf	1
JURIDIC	S	Jurist	1
RELAȚII CU PUBLICUL	S	Jurist	1
STATISTICĂ/ INFORMATICĂ ÎN SP	S	Administrație publică	1
AVIZE/AUTORIZĂRI	S	Inginer	2
TOTAL			11

Structura subordonată directorului executiv adjunct de sănătate publică

b) SUPRAVEGHERE ȘI CONTROL BOLI TRANSMISIBILE	S	Medic (epidemiologie)	3
	S	Economist	1
	PL	Asistent medical	1
	PL	Asistent igienă	8
SUPRAVEGHERE- EVALUARE FACTORI DE RISC	S	Medic (igienă)	2
	S	Psiholog	2
	S	Medic (medicină generală)	1
	PL	Asistent igienă	8
SUPRAVEGHERE – PROMOVAREA SĂNĂTĂȚII	S	Medic (medicină generală)	1
	S	Psiholog	1
	PL	Asistent igienă	1
c) LABORATOR DE DIAGNOSTIC SI INVESTIGARE ÎN S.P.	S	Medic (medicină de laborator)	2
	S	Chimist	1
	PL	Asistent medical	5
d) INSPECȚIE ȘI CONTROL MEDIU ȘI MUNCĂ	S	Chimist	4
	S	Inginer produse alimentare	2
	S	Inginer mediu	1
	S	Psiholog	3
e) CONTROL UNITĂȚI ȘI SERVICII DE SĂNĂTATE	S	Psiholog	1
	S	Economist	2
	S	Asistent social	1
TOTAL			51

Structura subordonată directorului executiv adjunct economic

f) ACHIZIȚII PUBLICE	S	Inginer	1
	S	Economist	1
ADMINISTRATIV ȘI MENTENANȚĂ	M	Șofer	4
BUGET-FINANȚE	S	Economist	2
CONTABILITATE	S	Economist	1
	S	Economist	1
TOTAL			10

Evaluarea necesarului de resurse umane la nivelul instituției si ocuparea posturilor vacante pentru desfășurarea activității în condiții optime

În cursul anului 2020 s-a organizat concurs pentru ocuparea postului vacant de chimist, dar nu s-a înscris niciun candidat. Având în vedere situația creată de instituirea stării de urgență nu s-a mai putut relua procedura de concurs.

De asemenea, în urma aprobării de către Ministerul Sănătății a unui număr suplimentar de 16 posturi contractuale pentru gestionarea problemelor generate de pandemia de

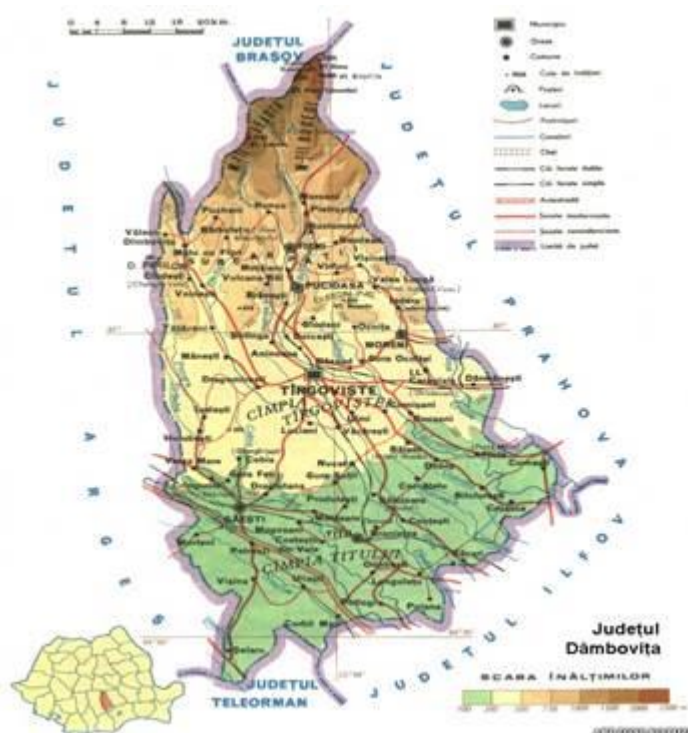
COVID-19, a fost organizată procedura de angajare fără concurs pe perioadă determinată, în urma căreia au fost ocupate 15 din care la data de 31.12.2020 se regăseau 14 posturi ocupate.

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

Supravegherea demografică 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^o latitudine nordică cu meridianul 25,30 longitudine estică.

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



Principalele așezări umane:

- 2 municipii:
 - Târgoviște - reședință de județ cu o populație de 91 655 și
 - Moreni cu o populație de 19 506 locuitori;
- 5 orașe
 - Fieni – 7 400 locuitori
 - Pucioasa – 14 897 locuitori

- Găești – 14 894 locuitori
- Titu – 10 175 locuitori
- Răcari – 6 246 locuitori
- 82 de comune care totalizează 353 sate, având o populație de 353 872 locuitori.

Relieful dispus armonios este constituit din munți, unități de tranziție de la munte la deal (Subcarpații), 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 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
- apele subterane care sunt folosite ca surse locale de aprovizionare cu apă a comunităților sau pentru 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). Teritoriul județului Dâmbovița este inclus în 2 bazine hidrografice: Buzău-Ialomița și Argeș-Vedea.

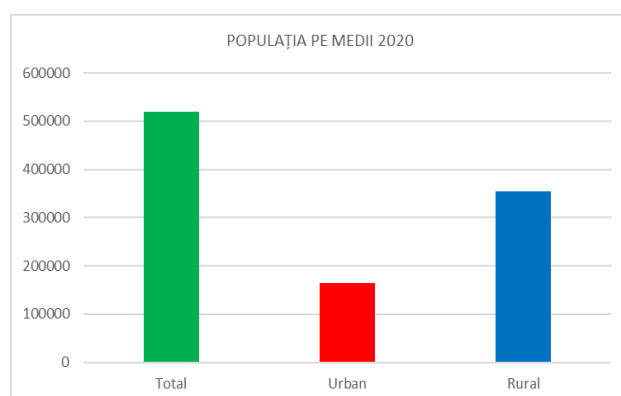
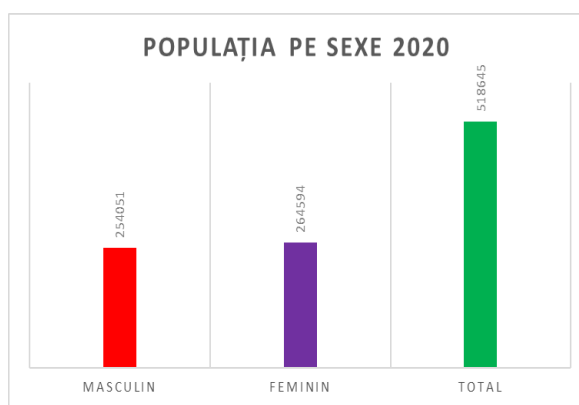
Clima: județul Dâmbovița are un climat temperat-continental care își pune amprenta asupra tuturor componentelor geografice. Datorită succesiunii treptelor de relief de la nord la sud, teritoriul județului se află sub influența circulației maselor de aer continental din nord și est, mediteranean din sud-vest,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

Populația județului Dâmbovița, conform datelor statistice existente la data de 1 ianuarie 2020, este de 518 645 de locuitori, ceea ce reprezintă 2,68% din totalul populației României.

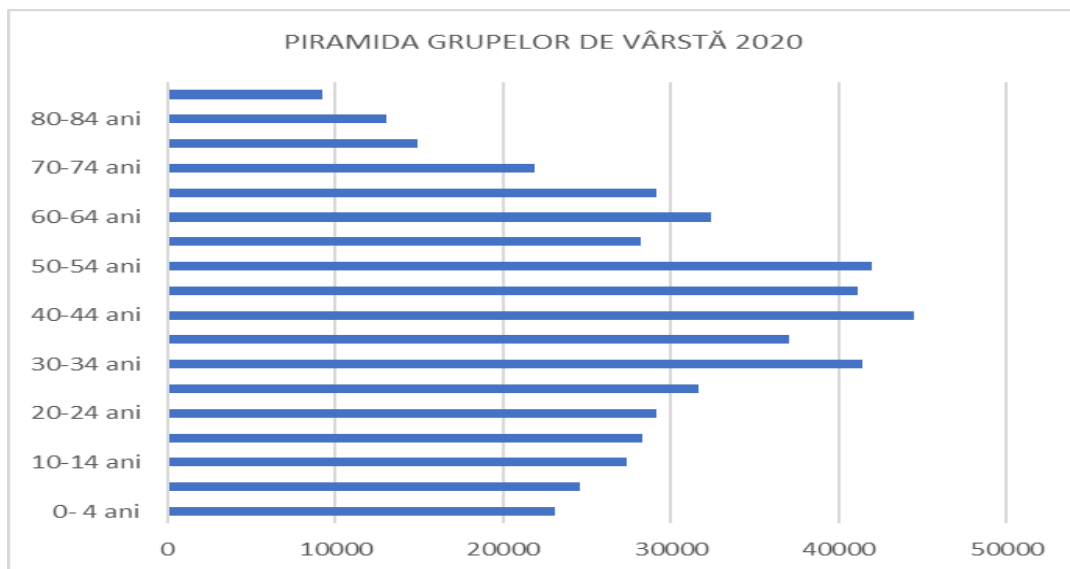
La 1 ianuarie 2020 în mediul urban populația era de 164 773 persoane, din care 77 959 (47,32%) de sex masculin și 86 814 (52,68%) de sex feminin, iar în mediul rural 353 872 persoane, din care 176 092 (49,76%) de sex masculin și 177 780 (50,24%) de sex feminin, în scădere față de anii precedenți în ambele medii.

În ceea ce privește structura populației pe sexe, se constată o ușoară predominanță numerică a persoanelor de sex feminin care reprezintă 51,01% din total.

Distribuția pe medii de rezidență a persoanelor este în mediul urban de 31,77% și de 68,23% în mediul rural.



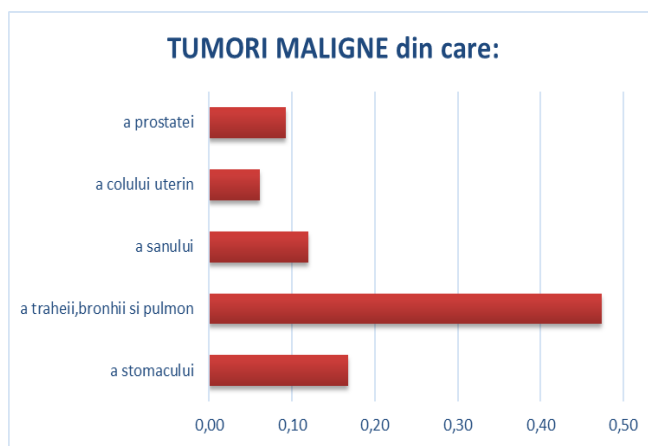
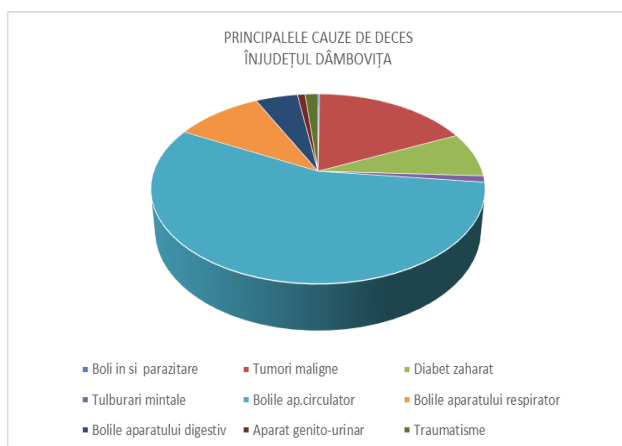
Din piramida grupei vârstelor reiese că fenomenul de îmbătrânire demografică s-a accentuat, în ultimii ani, populația vârstnică de 65 ani și peste (88 066 persoane) depășind populația tânără de 0-14 ani (74 937 persoane), iar vârful piramidei grupei vârstelor cincinale se situează la grupa de 40-44 ani.



Natalitatea, numărul de nou-născuți vii la o mie de locuitori, în anul 2020 a înregistrat o valoare de 4,81‰ de locuitori, mai mică față de anii anteriori, continuând, astfel trendul descendent, iar acest fapt a dus la un spor natural negativ.

Mortalitatea generală, numărul de decese la o mie de locuitori, a înregistrat în anul 2020 o valoare de 14,24 ‰ de locuitori, în creștere față de 11,92 ‰ în anul 2019.

Principale cauze de deces sunt în ordine descrescătoare: bolile cardiovasculare, tumorile maligne, urmate de bolile digestive.



Mortalitatea infantilă:

Numărul total de decese = 29, din care:

- Decese perinatale = 19, din care;
 - mediu urban = 2;
 - mediu rural = 17;

- născuți morți = 17;
- născuți vii și decedați = 2;

- Decese 0-1 an = 7;
- Decese 1-4 ani = 3;

Cauze:

Greutatea mică la naștere și imaturitate extremă

Anomalii genetice și malformații cardiace sau plurimalformații

Suferința la naștere, dedusă din scorurile Apgar, astfel că, la născuții vii și decedați, scorul Apgar a fost sub 7.

În majoritatea cazurilor, nou-născuții decedați proveneau din mame necăsătorite, cu studii primare sau gimnaziale, fără ocupație.

Diagnosticul de deces:

Decesele au survenit, de cele mai multe ori, pe fond de: hemoragie meningo-cerebrală, atelectazie pulmonară, imaturitate extremă și malformații congenitale.

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

Prevalența bolilor cronice	2019	2020
Diabet zaharat	4.991,83	5.214,55
Epilepsie	557,89	560,31
HTA	10.817,91	10.994,03
Cardiopatii ischemice	4.382,13	4.429,23
Cord pulmonar cronic	113,04	108,55
Boli cerebro - vasculare	1.600,55	1.626,35
Boli pulmonare cronice obstructive	1.925,46	1.985,94
Boala ulceroasa	1.515,72	1.455,33
Ciroze . Hepatite conice	1.595,56	1.579,11
insuficienta renala cronica	293,63	285,55
Tumori maligne	2.510,21	2.643,43
Tuberculoza	32,43	23,72
Tulburari mintale	2.424,24	2.471,44

Graficul este realizat pe baza datelor statistice existente la Direcția de Sănătate Publică Dâmbovița, date comparative aferente anilor 2019 și 2020.

În județul Dâmbovița, prevalența bolilor cronice este în creștere comparativ cu anul 2019 cu excepția bolilor cardiovasculare, care au înregistrat o ușoară scădere în anul 2020.

În acest context, *bolile cardiovasculare* continuă să ocupe primul loc, încadrându-se în tendința națională, urmate de *diabetul zaharat, tumorile maligne și bolile psihice*.

Asistența medicală și furnizorii de servicii medicale

Asistența medicală primară este asigurată de 215 medici de familie din care, 75 își desfășoară activitatea în mediul urban, în 89 cabinete medicale și puncte de lucru ale acestora, iar 140 în mediul rural, în 164 cabinete medicale și puncte de lucru.

Gradul de acoperire a localităților cu structuri medicale în diverse forme de organizare (cabinete medicale individuale, asociate, SRL - uri) este de aproape 95,5%, 4 localități nu au medic de familie (Vârfuri, Crângurile, Morteni și Cornățelu). În comunele Vulcana-Băi, Râu Alb, Răscăeți asistența medicală este asigurată prin puncte de lucru al altor Cabinete Medicale și SRL -uri care au sediile în alte localități.

	2017	2018	2019	2020
Numar medici de familie	232	225	220	215
la 10000 locuitori	4,42	4,31	4,22	4,15
nr.locuitori/un medic	2.263,14	2.320,87	2.368,50	2.412,30

Luând în considerare criteriul asigurării calității serviciilor, care impune ca pe lista de capacitate a medicului de familie numărul optim de înscriși să fie 1 800, situația existentă se cere a fi optimizată, asta cu atât mai mult cu cât, în 8 din cele 82 de localități rurale ale județului, numărul persoanelor înscrise pe listele medicilor de familie depășește cifra de 2 500 și chiar de 3 000.

Faptul nu ține neaparat de o organizare precară a asistenței medicale primare la nivelul unor localități ci, deseori, de paternul comportamental al cetățenilor care, obișnuiți de ani de zile cu un medic care cunoaște familia în succesiunea generațiilor, este preferat, chiar dacă are o listă de capacitate de peste 2 500-3 000 de înscriși.

Situația actuală este și o consecință a politicilor sanitare din anii 1975-1985 când, majoritatea absolvenților facultăților de medicină au fost repartizați în mediul rural și au rămas acolo, consolidându-și poziția și având oricând un ascendent în fața unui medic nou venit.

Concret, în județul Dâmbovița, putem constata îmbătrânirea resursei umane, deoarece din cei 215 medici de familie, 34,42% se încadrează în grupa de vârstă 55-64 ani, aproximativ 32,55% au vârsta peste 65 de ani, din care 36 fiind menținuți în prelungire de activitate, după vârsta de pensionare, fapt care va ridica serioase probleme pe termen mediu și lung.

Dat fiind faptul că în anul 2020 nu a venit niciun medic tânăr în județul Dâmbovița, lucrurile vor deveni și mai acute în următorii ani.

Având în vedere situația existentă nu numai la nivelul județului Dâmbovița, ci la nivelul întregii țări în ceea ce privește segmentul asistenței medicale primare, tendința de intrare în sistem a medicilor de familie tineri este una foarte scăzută, ca și necesitatea reducerii discrepanțelor între mediul urban/mediul rural în ceea ce privește accesul la medicina de familie, vizăm:

1. Intensificarea eforturilor pentru atragerea și menținerea medicilor în sistemul de îngrijiri primare, în special în mediul rural, capacitând în acest sens autoritățile administrației publice locale. În acest scop, se vor lua în considerare următoarele:

- beneficiile acordate pentru relocare pe criterii de transparență, medicilor care se stabilesc și încep să lucreze în zone cu deficit demonstrat în specialitatea medicină de familie;
- renovarea, reamenajarea și dotarea cu echipamente a cabinetelor de medicină de familie.
- consolidarea funcției de triere a pacienților prin introducerea unor noi mecanisme de plată și/sau penalități financiare pe criterii de performanță, mecanism care va fi pus la punct de M.S. și CNAS.

Obiectivul este important cu atât mai mult cu cât de el va depinde decongestionarea structurilor de primiri urgențe ale spitalelor din județ și reducerea numărului de internări în unitățile cu paturi.

2. Integrarea îngrijirilor primare în serviciile medicale furnizate la nivel de comunitate, atât pe verticală (asistență medicală primară – îngrijire în ambulatoriu – îngrijire spitalicească) cât și pe orizontală (asistență medicală primară – îngrijire la nivel de comunitate – asistență socială – educație pentru sănătate și prevenirea bolilor – terapie – reabilitare).

Asistența medicală primară în afara programului de lucru, în regim de gardă, este asigurată prin 2 centre de permanență fixe, unul în orașul Răcari, iar celălalt în comuna Gura Șuții.

Asistența medicală comunitară: în județul Dâmbovița își desfășoară activitatea 37 de asistenți comunitari și 6 mediatori sanitari, repartiția lor teritorială fiind destul de omogenă și, desigur, centrată pe comunitățile la risc existente. Din cei 37 de asistenți comunitari, 30 lucrează în 26 de localități rurale iar 7 în mediul urban. În cazul mediatorilor sanitari, din cei 7, patru lucrează în mediul urban, iar trei în comunitățile cu risc din mediul rural.

Asistența medicală stomatologică este asigurată de 212 medici stomatologi, din care 155 își desfășoară activitatea în mediul urban, în 200 cabinete medicale și 3 societăți civile medicale stomatologice, iar 57 în mediul rural, în 96 cabinete medicale și puncte de lucru ale acestora.

	2017	2018	2019	2020
Numar stomatologi	220	222	215	212
la 10000 locuitori	4,19	4,25	4,13	4,09
nr.locuitori/un medic	2.386,58	2.352,23	2.423,59	2.446,44

Se constată distribuția inegală a unităților medicale de profil pe cele două medii de rezidență, urban/rural, în favoarea celui dintâi și o acoperire în proporție de doar 64,04% a localităților rurale, situație care împiedică accesibilitatea populației din mediul rural la serviciile de medicină dentară.

Cele mai evidente cauze pentru disparitatea mediul urban/mediul rural sunt:

- neatractivitatea mediului rural, mai ales pentru tinerii medici absolvenți care intră în sistem;
- specificul specialității, stomatologia fiind o specialitate costisitoare, prin costurile echipamentelor și materialelor utilizate în actul medical, costuri care, în mediul rural, din cauza posibilităților materiale reduse ale pacienților, se amortizează târziu;
- numărul redus de servicii acoperite prin contractul cu casele de asigurări de sănătate.

Asistența medicală ambulatorie de specialitate se asigură prin:

- 4 ambulatorii integrate ale unităților spitalicești din municipiul Târgoviște, municipiul Moreni, orașul Găești și orașul Pucioasa;

- 1 centru multifuncțional în orașul Titu, unitate fără personalitate juridică în structura Spitalului Județean de Urgență Târgoviște, înființat în urma desființării Spitalului Orășenesc Titu;
- 21 centre medicale, 7 societăți civile medicale și 121 cabinete individuale de specialitate, toate în sistem privat.

Majoritatea acestor structuri, publice și private, sunt concentrate în mediul urban și doar o mică parte în mediul rural, în localități ca: Voinești (secție exterioară a Spitalului Județean de Urgență Târgoviște cu ambulator integrat și cabinete în sistem privat), Dărmănești, Brănești, Voinești (centre medicale cu cabinete de specialitate în sistem privat), Aninoasa, Brănești, Corbii-Mari, Finta, Lucieni și Valea-Lungă (cabinete individuale în diferite specialități, în sistem privat).

Asistența medicală ambulatorie de recuperare și reabilitare a sănătății: serviciile medicale de acest tip sunt furnizate de secțiile și cabinetele de specialitate din ambulatoriile celor 4 spitale, la care se adaugă și 4 furnizori privați care sunt în relație contractuală cu CJAS Dâmbovița. Acest fapt este unul pozitiv întrucât crează premisele ca pacienții să beneficieze de servicii medicale gratuite, în baza biletelor de trimitere eliberate de medicii de familie sau de specialitate.

Asistența medicală ambulatorie în specialități paraclinice

Pe lângă laboratoarele care funcționează în cadrul ambulatoriilor spitalelor, există 42 de furnizori în sistem privat, organizați în diferite structuri (cabinete individuale, SRL sau SCM) din care: 16 laboratoare clinice, 18 radiodiagnostic, 8 anatomie patologică.

Unele din acestea au contracte de furnizare servicii cu CJAS și sunt concentrate în mediul urban. Această situație crează dificultăți majore pentru populația din mediul rural în a accesa serviciile de acest tip, cu toate consecințele care derivă de aici.

Asistența medico-socială se desfășoară în cadrul a 2 centre medico-sociale ce aparțin autorităților publice locale, finanțate și din fonduri de la Ministerul Sănătății:

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

Asistența medicală de urgență: La nivelul spitalelor din județ funcționează structuri de primiri urgențe, și anume: UPU la Spitalului Județean de Urgență Târgoviște și UPU la Titu în structura Spitalului Județean de Urgență Târgoviște, CPU la Spitalele Orășenești Găești și Pucioasa și cameră de gardă la Spitalul Municipal Moreni.

Asistența de urgență prespitalicească se asigură prin intermediul Serviciului Județean de Ambulanță Dâmbovița, constituit din stația centrală și 6 stații, 4 în mediul urban și 2 în rural (Voinești și Bilciurești). Serviciul funcționează cu 2 neclasificate și 66 ambulanțe clasificate după cum urmează:

- 5 de tip C2,
- 40 de tip B,
- 18 de tip A
- 2 AMD

Urgențele prespitalicești sunt asigurate și de Serviciul Mobil de Urgență, Reanimare și Descarcerare (SMURD) din cadrul ISU "Basarab I" Dâmbovița, coordonat din punct de vedere medical de UPU Târgoviște și care are în dotare 9 ambulanțe, repartizate în 9 localități: Târgoviște, Moreni, Pucioasa, Titu, Găești, Voinești (gardă a detașamentului Târgoviște), Cornești (gardă a detașamentului Moreni), Fieni (gardă a detașamentului Pucioasa), Potlogi (gardă a detașamentului Titu).

Asistența medicală spitalicească se desfășoară în 4 spitale publice aflate în subordinea autorităților publice județene și, respectiv, locale, care în contextul situației epidemiologice determinate de raspândirea coronavirusului SARS – CoV 2 au funcționat cu următoarea structură:

- Spitalul Județean de Urgență Târgoviște, categoria III - 1767 paturi spitalizare continuă și 42 spitalizare de zi din care: **180 paturi COVID – 19 și 8 paturi terapie intensivă.**
- Spitalul Municipal Moreni, categoria IV- 180 paturi spitalizare continuă și 22 paturi spitalizare de zi din care: **Maternitate COVID – 19 pacienți pozitivi/suspecti pentru nasteri normale cu risc scazut obstetrical – (compartiment obstetrica-ginecologie - 13 paturi și compartiment neonatologie - 7 paturi) și 35 paturi secție suport COVID – 19 pentru pacienții confirmați asimtomatici și cei cu forme clinic ușoare.**
- Spitalul Orășenesc Pucioasa, categoria IV - 270 paturi spitalizare continuă și 16 spitalizare de zi, transformat în spital suport pentru pacienți **COVID – 19** pozitivi cu forme ușoare și medii de boală– pavilion central – **92 paturi (din care se poate asigura asistența medicală de specialitate pentru 72 paturi).**
- Spitalul Orășenesc Găești, categoria IV - 140 paturi spitalizare continuă și 16 paturi spitalizare de zi din care **100 paturi (16 paturi cu sursă de oxigen) pentru pacienți asimptomatici și cei cu forme clinic ușoare.**

Îngrijirile la domiciliu sunt asigurate de 12 furnizori privați în relație contractuală cu CJAS Dâmbovița, din care 9 în mediul urban și doar 3 în rural.

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. 140/2018 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anul 2018-2019 care au stabilit un necesar de medici în plus față de numărul existent în prezent de:

- 50 medici de familie în asistența medicală primară
- 12 medici specialiști pentru specialitățile clinice și 10,6 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, oncologie, boli infecțioase, endocrine, neurologie, oftalmologie, nefrologie, reumatologie.
- zona Moreni: cardiologie, pediatrie, psihiatrie, ORL, oftalmologie, neurologie, diabet, nutriție și boli metabolice.
- zona Găești: ORL, psihiatrie, cardiologie, pediatrie, reumatologie, neurologie, obstetrică-ginecologie, recuperare medicală, oncologie, diabet zaharat, nutriție și boli metabolice.
- zona Pucioasa: obstetrică-ginecologie, neurologie, urologie, pediatrie, cardiologie, diabet, nutriție și boli metabolice, oncologie, ORL, psihiatrie, dermatovenerologie, pneumologie și medicină internă.
- zona Titu: pediatrie, psihiatrie.

Pentru segmentul asistenței medicale spitalicești, în conformitate cu Ordinul M.S. nr. 254/2018, numărul de paturi contractabile cu CJAS Dâmbovița, pentru anul 2020 a fost stabilit la 2028 de paturi, din totalul de 2 357 paturi spitalizare continuă existente la nivelul spitalelor.

S-au menținut în activitate, după vârsta de pensionare, 84 de medici, 36 cu specialitatea medicină de familie și 48 medici de alte specialități decât cea de familie din care 14 lucrează în sistem privat, pentru a nu produce disfuncționalități în furnizarea serviciilor medicale de sănătate.

De asemenea, s-a asigurat îndrumarea tehnică și metodologică pentru unitățile sanitare, în ceea ce privește implementarea la nivel local a politicilor Ministerului Sănătății și a actelor normative emise de acesta, care reglementează organizarea și funcționarea sistemului sanitar.

În acest context, subliniem ca acțiuni importante:

- Informarea promptă a furnizorilor de servicii medicale cu privire la deciziile Ministerului Sănătății, la publicarea în Monitorul Oficial a diferitelor acte normative sau modificarea altora.
- Actualizarea permanentă a evidenței bolnavilor psihici periculoși și punerea în executare a sentințelor penale emise de instanțele judecătorești. De asemenea, au fost puse în executare sentințele civile de punere sub interdicție.
- Colaborarea cu alte instituții:
 - Casa de Asigurări de Sănătate Dâmbovița: participarea reprezentanților DSP Dâmbovița în comisiile constituite în baza prevederilor H.G. nr. 140/2018 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 2018-2019, 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 localităților prin asistenții sociali, asistenții medicali comunitari și mediatorii sanitari;
 - Inspectoratul Școlar Județean;
 - Colegiul Medicilor, Patronatul și Asociația medicilor de familie;
 - Structura Teritorială pentru Probleme Speciale Dâmbovița și Centrul Militar Dâmbovița.

Realizarea indicatorilor fizici și de eficiență prevăzuți în Ordinul Ministerului Sănătății nr. 377/2017 privind derularea Programelor Naționale de Sănătate

Programul Național I privind bolile transmisibile

1. Programul național de imunizare

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

Activități desfășurate

- **Asigurarea cu vaccinuri** a tuturor furnizorilor de servicii medicale în vederea vaccinării copiilor eligibili, conform Calendarului Național de Vaccinare prevăzut în Ordinul Ministerului Sănătății nr. 377 din 2017 cu modificările și completările ulterioare (normele tehnice de derularea programelor naționale de sănătate);
- **Verificarea lunară a catagrafiilor** întocmite de furnizorii de servicii medicale (cabinete medicale familiale, maternități);
- **Estimarea necesarului lunar**, pentru fiecare tip de vaccin (pentru loturile eligibile la vaccinare, conform catagrafiilor întocmite);
- **Distribuirea vaccinurilor** către furnizorii de servicii medicale, conform catagrafiilor întocmite.

- **Campania suplimentară de vaccinare ROR** (derulată în perioada 01.01.2020- 01.08.2020) a cuprins cele 4 grupe de vârstă, eligibile:
 - 9-11 luni (prin administrarea unei doze suplimentare de protecție la aceasta vârstă)
 - 1-4 ani (cu zero doze);
 - 5-9 ani (cu zero doze);
 - 5-9 ani (cu o doză).
 - **Vaccinarea antipneumococică** pentru copiii născuți începând cu data de 01.08.2017 prin administrarea vaccinul concomitent cu vaccinul hexavalent,
 - Au fost primite cu titlu gratuit, 153 851 doze de vaccin, pe tipurile de vaccin prevăzute în Calendarul Național.
 - Au fost administrate pe grupe de vârstă și tip de vaccin un număr total de 121 074 doze de vaccin, conform tabelului de mai jos.
- Au rămas în stoc 58 856 doze de vaccin.

Nr crt	Subprogramul de vaccinare obligatorii	Stoc vaccin 31.12.2019	Număr doze vaccin primit	Număr copii/persoane catagrafiate	Număr copii/persoane vaccinate	Acoperire vaccinală
1	Hep B pediatric (administrat în maternitate)	3580	0	2016	2016	100%
2	BCG (administrat în maternitate) (Vaccin de tip Calmette Guerin)	440	8400	2016	2016	100%
3	HEXACIMA /INFANRIX –hexa (DTPa+VPi+Hib+AHB) (administrat la vârsta de 2,4,11 luni) Vaccin diftero-tetano-pertussis acelular-poliomielitic-HaemophilusB-hepatitic B	5731	9870	10147	9797	96.55%
4	TETRIXIM (DTPa-VPi) (administrat la vârsta de 6 ani) Vaccin diftero-tetano –pertussis acelular - poliomielitic	1962	6984	5230	4441	84.91%
5	ROR (administrat la vârsta de 9-11 luni, 12 luni, 5 ani) Vaccin rujeolic-rubeolic-oreion	4257	5400	8259	7986	96.69%
6	dT/dTPa (administrat la vârsta de 14 ani) Vaccin diftero-tetanic	382	6015	4199	4039	96.19%
7	VPC 13 (administrat la vârsta de 2,4,11 luni concomitent cu vaccinul hexavalent) Vaccin pneumococic conjugat	8204	14390	10105	9755	96.53 %
	Subprogramul de vaccinare opționale pentru grupele de risc	Stoc vaccin 31.12.2019	Număr doze vaccin primit	Număr copii/persoane catagrafiate	Număr copii/persoane vaccinate	Acoperire vaccinală
1	VTA gravide	0	0	0	0	0
2	Vaccin Gripal	1123	100096	103649	80076	80 %
3	Vaccin HPV	400	560	960	948	98.75%

Vaccinarea HPV a constat în:

- vaccinarea persoanelor catagrafiate în 2017 și 2018 - 437 doze
- vaccinarea persoanelor catagrafiate în 2019 - 523 doze
- catagrafierea lunara a fetele în vârstă de 11-14 ani ai căror părinți/aparținători legali optează pentru vaccinare prin cerere scrisă adresată medicilor vaccinatori. În anul 2020 au fost

catagrafiate și s-a solicitat vaccin pentru un număr de 181 persoane eligibile. Vaccinarea se va realiza în momentul asigurării vaccinului.

- **Vaccinarea Antigripală:** pentru sezonul gripal 2020-2021 au fost repartizate 100 096 doze de vaccin gripal în baza catagrafiilor grupelor populaționale la risc crescut de a contracta sau transmite gripă și au fost vaccinate 80 076 de persoane, realizându-se o acoperire vaccinală de 80%. Au rămas în stoc 20 020 doze adresate programului extins de vaccinare anti gripală la toate grupele populaționale
- Monitorizarea și declararea RAPI (reacție adversă posibilă indezirabilă). În anul 2020 au fost cercetate un număr de 12 reacții, niciuna nu a fost clasificată RAPI.

Pentru buna desfășurare a Programului Național de Vaccinare au fost luate următoarele măsuri:

- În primul trimestru al anului 2020 au avut loc instruirii ale personalului medical vaccinator a asistenților comunitari, mediatorii sanitari și asistenți sociali pe teme privind păstrarea corespunzătoare a vaccinurilor, administrarea corectă, respectarea intervalelor optime între vaccinări, recuperarea restanțierilor, raportarea corectă a vaccinărilor.
- Monitorizarea înregistrărilor referitoare la vaccinare, în evidențele medicale primare, inclusiv în RENV.
- Verificarea și validarea lunară a vaccinărilor efectuate pe baza raportului generat de RENV.
- Monitorizat și înregistrarea vaccinărilor efectuate copiilor abandonați în spital (secția pediatrie).
- Activități de educație pentru promovarea vaccinării întreprinse prin intermediul mass-media audio, video și presă scrisă, în primul trimestru al anului.
- Decontarea lunară a prestațiilor de servicii medicale efectuate de furnizorii de servicii, în baza documentelor validate.

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 răspândirii acestora.

Analiza stării de sănătate prin boli transmisibile:

Registrul unic al bolilor transmisibile 2020

Număr fișe unice raportate = 159

Număr fișe unice validate și raportate = 159 fiind clasificate astfel, la data de 31.12.2020:

- Confirmate = 111 (70%)
- Infirmitate = 35 (22%)
- Posibile = 6 (3,5%)
- Probabile = 7 (3,5%)

Pentru toate cazurile au fost efectuate:

- culegerea, validarea, analiza, interpretarea și raportarea datelor epidemiologice (în conformitate cu prevederile legale în vigoare pentru aprobarea fișei unice de raportare a bolilor transmisibile și metodologiile specifice de supraveghere elaborate de CNSCBT),
- recoltare și transport probe pentru confirmarea diagnosticului etiologic, după caz,
- au fost instituite măsurile de limitare a răspândirii bolii la contactii de familie, comunitate și colectivitate.

Numărul de cazuri raportate prin fișa unica de raportare (FUR) în dinamica anuală

BOALA	2017	2018	2019	2020
Difterie	0	0	1	0
Rujeola	192	93	20	5
Rubeola				1
Sifilis	2	11	9	2
Infectii gonococice		1	1	0
Hepatita virală acută tip A	58	2	2	50
Hepatita virală acută tip B	3	5	0	0
Hepatita virală acută tip C	3	0	1	1
Alte hepatite virale acute	2	2	2	0
Infectia cu E. Coli Enterohemoragica (EHEC)	0	0	2	2
Campylobacterioza	6	8	12	6
Salmonelloze	13	8	28	3
TIA (alte etiologii)	28	21	4	0
Botulism	2	1	1	0
Shigelloza	1	1	2	0
Listerioza	1	1	1	0
Trichineloză				1
Leptospiroză	2	1	2	0
Infectie pneumococică	8	1	2	1
Meningita bacteriană	2	2	1	1
Meningite virale	4	1	3	2
Scarlatina	221	152	78	45
Infectia urliană	3	1	4	9
Bruceloză acută	0	0	1	1
Tularemie				1
Boala Lyme	46	74	33	15
Encefalită infectioasă acută				1
Infectia West Nile	2	9	6	1
Febra butonoasă	4	3	5	0
Febra Q	24	14	17	3
RAPI	2	1	1	0
Pertusis	8	4	15	8
TOTAL	636	397	254	159

Din analiza morbidității generale prin boli transmisibile raportată în anul 2020 se constată:

- **Rujeola:** scăderea numărului de cazuri, a gravității cazurilor și modificarea formei de evoluție din focare epidemice în cazuri cu manifestare sporadică.

Incidența prin rujeola a scăzut de la:

- 2017 – 38,6 ‰ locuitori
- 2018 – 18,6 ‰ locuitori
- 2019 – 4 ‰ locuitori
- 2020 – 1 ‰ locuitori
- **Hepatitis virală acută tip A:** au fost înregistrate 49 cazuri de boala grupate în 3 focare de colectivitate/comunitate, pentru care s-a efectuat vaccinarea populației infantile eligibile cu un număr de 165 de doze de vaccin pediatric.
- **Hepatitis virală acută tip B:** nu au fost înregistrate cazuri (boală este prevenibilă prin vaccinare, lipsa bolii este în concordanță cu indicatorul eficient de acoperire vaccinală).
- **Bolile cu transmitere digestivă** de tipul Campylobacterioza, Salmonelloze, Botulism, Shigelloza, TIA, s-au menținut la valori comparabile cu anii anteriori. Evoluția cazurilor a fost predominant sub forma sporadică, nu au fost înregistrate focare de boală diareică acută.
- **Scarlatină:** scăderea numărului de cazuri datorată în principal închiderii unităților de învățământ pe perioada pandemiei.

Incidența prin scarlatină a scăzut anual astfel:

- 2017 - 44,2 ‰ locuitori
- 2018 - 30,4 ‰ locuitori
- 2019 - 15,6 ‰ locuitori
- 2020 – 9 ‰ locuitori
- **Tusea convulsivă:** în 2020 au fost raportate 8 cazuri, în scădere față de anul precedent.
- **Boala Lyme:** scăderea numărului de cazuri la 15 în anul 2020 față de 33 de cazuri care au fost raportate în anul 2019.
- **Infecția West Nile:** scăderea numărului cazurilor supravegheate (1 caz în anul 2020 față de 6 cazuri supravegheate în anul 2019).

Au fost supravegheate următoarele boli transmisibile considerate problemă de sănătate publică:

Suspiciune bruceloză, 1 caz

Suspiciune de infecția cu E. Coli Enterohemoragic (EHEC), 2 cazuri.

Sindromul respirator acut cu noul coronavirus (COVID-19)

-au fost recoltate 39 505 probe pentru diagnostic

-au fost raportate 14 592 cazuri pozitive de infecție acută cu virusul SARS CoV-2, cu o rată de pozitivare de 36,9% din totalul de probe prelevate

-au fost raportate 451 de decese datorate infecției acute cu SARS CoV-2 ceea ce reprezintă 3,09% din totalul cazurilor pozitive.

Luna	Nr. teste efectuate	Nr. cazuri pozitive	Nr. decese
ianuarie	0	0	0
februarie	1	0	0
martie	142	19	1
aprilie	719	58	4
mai	2180	162	7
iunie	2514	281	9
iulie	4656	1263	43
august	4512	1250	60
septembrie	4031	931	25
octombrie	7178	2419	81
noiembrie	7831	5002	118
decembrie	5741	3207	103
Total	39505	14592	451

Au fost instituite și aplicate măsurile de prevenire și control în focarele de boală transmisibilă prin:

- investigația epidemiologică,
- depistarea contactilor/populației la risc,
- recoltarea probelor biologice,
- tratamentul/vaccinarea profilactică, cu excepția chimioprofilaxiei tuberculozei,
- (conform metodologiilor specifice de supraveghere a bolilor infecțioase),
- dezinfecție/alte măsuri, în colaborare cu rețeaua de asistență primară și școlară,
- raportare

În anul 2020 au evoluat 3 focare noi de boală transmisibilă:

- Focar de Hepatită virală acută de tip A în Școala Generală Corbii Mari din localitatea Corbii Mari, județul Dâmbovița
- Focar de Hepatita virală acută de tip A în comunitatea RĂCARI/GHERGANI, județ Dâmbovița cu debut în data de 28.08.2020 cu un număr de 34 cazuri
- Focar de Hepatita virală acută de tip A în comunitatea în comuna Băleni, județ Dâmbovița cu debut în data de 29.12.2020 cu un număr de 5 cazuri.

În cadrul supravegherii și Sindromul respirator acut cu noul coronavirus (COVID-19) au fost înregistrate și raportate un număr total de 261 focare astfel:

- 80 de focare de colectivitate (unități de producție, instituții, comunitate, centre sociale și unități medicale) cu un număr total de 1791 persoane confirmate
- 181 focare de familie cu un număr total de 636 persoane confirmate.

Au fost identificate și clasificate cu recomandarea comisiei 6 cazuri de tuberculoză MDR pentru care au fost instituite și aplicate măsurile de prevenire și control.

Supravegherea sezonieră a bolilor transmisibile

Supravegherea sezonieră a cazurilor de boală diareică acută (BDA) spitalizate în sezonul estival 2020.

În perioada iunie-octombrie 2020 au fost raportate 703 cazuri internate, cu o valoare maximă înregistrată în săptămâna 32 (01-07.07.2019), un număr de 51 cazuri internate.

Investigațiile de laborator au fost pozitive pentru un număr de 60 cazuri internate,

- 3 (14%) pentru Salmonella,
- 14(64%) pentru Rotavirus,
- 5 (22%) pentru Clostridium Difficile

Supravegherea statistică numerică a cazurilor ușoare și medii care nu au necesitat internare în spital - în anul 2020 înregistrate și raportate 225 cazuri de BDA, cu o pondere mai crescută la grupele de vârstă 15-64 de ani (29% din total) și 1-4 ani (26% din total).

Supravegherea virozelor respiratorii în sezonul de gripă se face prin monitorizarea indicatorilor sanitari (număr de cazuri de Gripa, IACRS și Pneumonii, confirmare prin diagnosticul de laborator) în scopul semnalării circulației virusurilor gripale în populația județului Dâmbovița (în sezonul de gripă), în vederea implementării măsurilor adecvate de profilaxie.

În perioada ianuarie-aprilie 2020 și octombrie-decembrie 2020 au fost raportate:

- Cazuri de ILI (Gripa) 999 cu 56 internări
- Cazuri de IACRS 32841 cu 622 internări
- Cazuri Pneumonii 4381 cu 605 internări

Confirmațiile prin laborator a etiologiei gripale:

- au fost recoltate 56 de probe pentru confirmarea diagnosticului etiologic de gripa-6 pozitive pentru: virusul gripal AH3=3 și virusul gripal B=3
- au fost recoltate 23 probe pentru confirmarea diagnosticului etiologic de SARI-9 pozitive pentru: virus gripal AH1=2, virusul gripal AH3=3, virusul gripal B=2 și virus gripal A=2

Coroborarea informațiilor culese a permis atingerea obiectivului supravegherii și anume:

- documentarea circulației susținute a virusurilor gripale în comunitate,

- dispunerea măsurilor adecvate de profilaxie,
- recomandări către populație pentru apărarea individulă împotriva îmbolnăvirii prin gripa
- implementarea măsurilor de prevenire și control a gripei – vaccinarea

Programul de supraveghere și control al infecției HIV

Obiective:

- reducerea răspandirii 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.

Din analiza datelor rezultă:

- A scăzut numărul cazurilor noi depistate cu HIV/SIDA: 4 cazuri noi în anul 2020, fata de anul precedent, 13 cazuri noi HIV. În urma analizei fiselor de declarare, se constată că sunt cazuri înregistrate la persoane tinere care, au factori de risc: comorbidități, intervenții chirurgicale repetate, practicarea sexului ocazional, munca în străinătate, etc.
- În cadrul activității de testare HIV a femeilor gravide la nivelul laboratorului propriu precum și a laboratoarelor private, în scop diagnostic, conform metodologiei, au fost testate în anul 2020 un număr de 3 663 gravide, față de 4 269 în anul 2019.
- S-au distribuit cu regularitate, testele rapide pentru testarea gravidelor înainte de naștere, tuturor maternităților din județ. Au fost efectuate 2 315 testări în anul 2020, față de 1653 în anul 2020.
- S-a realizat testarea populației generale cu expunere la risc în proporție de 1% conform cerințelor Ord. Ministrului Sănătății nr. 377/2017 privind aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2017 și 2018 cu completările și modificările ulterioare.

Programul de supraveghere și control al tuberculozei

Obiective:

- reducerea prevalenței și a mortalității prin TB pulmonară;
- 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.

Numărul de cazuri TB raportate, în dinamică anuală:

Nr. crt.	Anul	Nr. cazuri noi	Nr. cazuri readmise	Nr. total cazuri	Incidența bolii
1.	2017	248	47	295	59,0‰
2.	2018	180	46	226	44,8‰
3.	2019	199	34	233	46,6‰
4.	2020	127	32	159	31,8‰

Din analiza datelor rezultă:

- În anul 2020 s-a înregistrat o scădere a îmbolnăvirilor prin TB confirmată, față de anul precedent.
- Au fost instituite și aplicate măsurile de prevenire și control în cele 6 cazuri de tuberculoză MDR nou diagnosticate în anul 2020.
- Nu au evoluat focare de TB familiale sau de colectivitate.

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 asociată actului medical

S-a realizat o raportare buna a cazurilor de infecție asociată asistenței medicale (IAAM), fapt ce explică numărul mare de cazuri monitorizate, centralizate și analizate în anul în curs, datorită respectării procedurilor specifice dar și a protocolului de colaborare dintre D.S.P. și cele 4 unități sanitare cu paturi din județ, cu precădere Spitalul Județean de Urgență Târgoviște care a raportat majoritatea cazurilor (prin coordonatorul județean DSP).

S-au declarat și înregistrat în cursul anului 2020 un număr de 622 IAAM, (comparativ cu anul 2019 când au fost raportate un număr de 459 IAAM) din care:

- 166 sunt reprezentate de ICD (infecție cu Clostridium Dificille),
- 22 sunt infecții produse de Klebsiella pneumoniae,
- 51 de Acinetobacter baumannii,
- 29 de Pseudomonas aeruginosa
- 29 de Staphylococcus difetite tipuri (aureus, hominis, epidermidis, simulans etc).
- 193 de infecții cu virusul SARS-CoV-2

În funcție de rezistență microbiană cazurile au fost:

- 15 MRSA (stafilococ rezistent la meticilină),
- 7 ESBL+ (enterobacteriacee producătoare de beta-lactamază),
- 50 C3G-R (rezistente la cefalosporine de generația a III-a),
- 99 CAR-R (rezistente la carbapeneme).

Repartiția pe secții cu risc crescut a fost:

- secția ATI, 71 cazuri IAAM,
- secția Terapie COVID-19 19 cazuri IAAM
- secția Boli Infecțioase, 40 cazuri IAAM
- secția Neurologie, 31 cazuri IAAM
- secția Nefrologie, 43 cazuri IAAM
- secția Îngrijiri paleative, 39 cazuri IAAM
- secția Chirurgie generală, 41 cazuri IAAM

În cursul anului 2020 au fost înregistrate în cadrul unităților sanitare cu paturi din județul Dâmbovița, focare cu virusul SARS-CoV-2, după cum urmează:

- secția Psihiatrie acută a Spitalului Județean de Urgență Târgoviște cu 14 cazuri declarat în data de 16.05.2020
- secția Oncologie a Spitalului Județean de Urgență Târgoviște cu 23 cazuri declarat în data de 02.08.2020
- secția Chirurgie Generală a Spitalului Județean de Urgență Târgoviște cu 14 cazuri declarat în data de 12.08.2020
- secția Psihiatrie cronici a Spitalului Județean de Urgență Târgoviște cu 136 cazuri declarat în data de 25.09.2020
- secția Chirurgie Generală a Spitalului Județean de Urgență Târgoviște cu 23 cazuri declarat în data de 15.10.2020
- secția Îngrijiri Paleative a Spitalului Județean de Urgență Târgoviște cu 12 cazuri declarat în data de 28.10.2020
- secția Neurologie a Spitalului Județean de Urgență Târgoviște cu 30 cazuri declarat în 03.11.2020
- secția Recuperare a Spitalului Județean de Urgență Târgoviște cu 17 cazuri declarat în 25.11.2020
- secția Psihiatrie a Spitalului Orășenesc Pucioasa cu 5 cazuri declarat în 18.11.2020

Anchetele epidemiologice, efectuate în cazul focarelor din unitățile sanitare nu au putut identifica sursa acestora, dar având în vedere existența unor infecții la angajați, la care nu s-a stabilit o legatură cu unitatea sanitară, putem afirma că circulația comunitară extinsă de SARS CoV-2 este posibil să fi avut un rol major în apariția acestora. Au fost adoptate o serie de măsuri menite să limiteze focarele, măsuri adresate atât pacienților cât și personalului medical (triaj epidemiologic, respectarea măsurilor igienice de prevenire a infecției SARS-CoV-2, testarea contactilor direcți ai cazurilor confirmate și izolarea acestora, etc.).

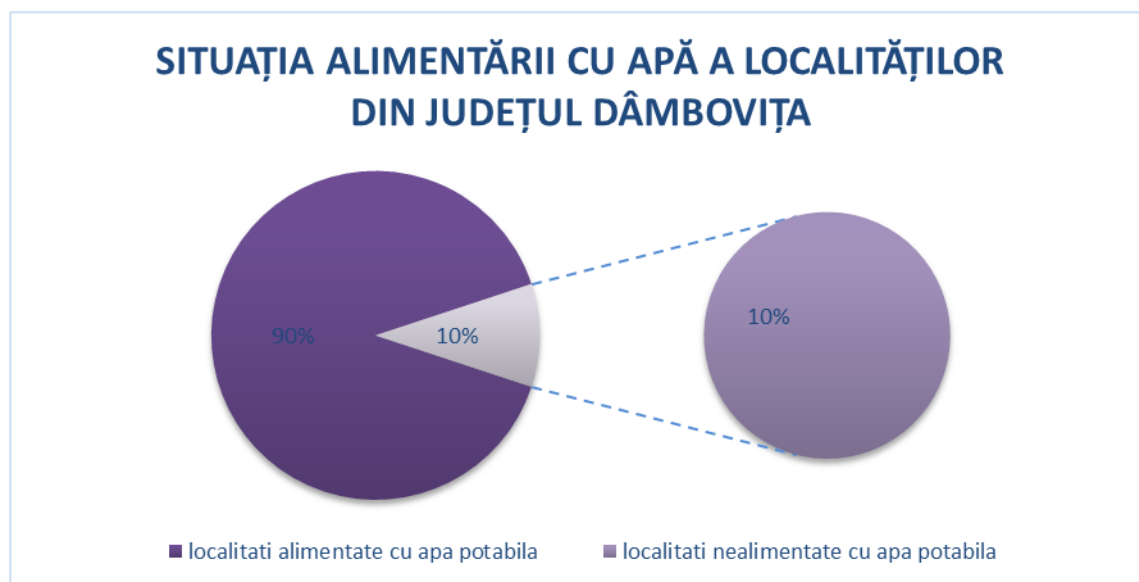
B. Programul Național II de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă

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

Realizarea indicatorilor PN II, Domeniul 1 s-a concretizat în implementarea următoarelor activități și acțiuni direcționate pe factori de mediu cu impact asupra stării de sănătate a populației:

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

În anul 2020, din cele 89 de localități ale județului Dâmbovița, 80 de localități au fost alimentate cu apă potabilă în sistem centralizat (7 orașe și 73 de comune), deservite de un număr de 84 de sisteme publice de alimentare cu apă potabilă. Dintre acestea 7 sisteme de alimentare cu apă sunt în mediul urban și 77 în mediul rural. Există comune care sunt alimentate cu apă de la 2 sau 3 sisteme de aprovizionare ca urmare a distribuției neuniforme a populației 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 operațională (acolo unde producătorul și distribuitorul de apă nu dispun de laborator de analize) prin prelevarea de probe și analiza lor. În anul 2020 au fost recoltate în cadrul acestei acțiuni 1756 probe de apă. Pe baza rezultatelor tuturor monitorizărilor operaționale și de audit sunt 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: 103 probe
- unități de învățământ cu surse proprii de apă potabilă (fântâni): 38 probe din care conforme microbiologic (94%) și conforme la parametri fizico-chimici (81%).
- penitenciare: 24 probe,
- societăți comerciale: 204 probe.

Utilizarea apei de fântână s-a redus semnificativ și în anul 2020, prin punerea în funcțiune sau extinderea sistemelor centralizate de alimentare cu apă potabilă în mediul rural.

Un număr de 9 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 145 probe de apă din fântâni publice și particulare din care un număr de 140 probe au fost conforme din punct de vedere microbiologic (75,38%) și un număr de 139 probe au fost conforme la parametri fizico-chimici (70%). Procentul mare de neconformare se explică prin gradul mare de poluare al pânzei 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. Rezultatele analizate au fost comunicate unităților administrativ-teritoriale, iar acolo unde s-au înregistrat parametri neconformi, potrivit Legii nr. 458/2002, s-au transmis recomandările și măsurile ce trebuie instituite în vederea potabilizării apei.

În concluzie un total de 1756 de probe de apă potabilă au fost prelevate și analizate în anul 2020 de către personalul D.S.P. Dâmbovița.

Dintre acestea:

- 413 probe au fost recoltate din sisteme publice urbane cu un procent de conformitate de 99,3% la parametri fizico-chimici și 99,1% la cei microbiologici.
- 769 probe au fost recoltate din sisteme publice rurale cu un procent de conformitate de 98% la parametri fizico-chimici și 99% la cei microbiologici.

Având în vedere faptul că punctul de conformare pentru probele de apă reprezintă robinetul consumatorului, probele de apă s-au încadrat în prevederile Legii nr. 458/2002 privind calitatea apei potabile, într-un procent de peste 96% și astfel nu au existat evenimente de sănătate publică și îmbolnăviri ale populației legate de consumul de apă, în județul Dâmbovița.

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. nr. 119/2014, s-au prelevat un număr de 49 probe, pentru determinarea indicatorilor microbiologici. Menționăm că în anul 2020, în județul Dâmbovița, nu s-au înregistrat cazuri de îmbolnăviri în relație cu calitatea apei de piscină/bazin.

Monitorizarea intoxicațiilor acute accidentale cu monoxid de carbon, bauturi alcoolice, ciuperci sau alte produse care nu se încadrează în categoria produselor chimice

Furnizorii de servicii medicale au raportat un număr de 57 de intoxicații acute neprofesionale (dintre care 11 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.

Supravegherea produselor biocide

Activitatea a fost derulată prin personalul Serviciului Control în Sănătate Publică.

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.

Alte activități desfășurate în afara PNS

- *Asistente de specialitate*: Au fost întocmite 309 de referate de evaluare în vederea emiterii Notificării Asistenței de Specialitate în Sănătate Publică.
- *Certificarea conformității*: Au fost întocmite 78 referate de evaluare în vederea emiterii Notificării de Certificare a Conformității.
- *Autorizare sanitară*: Au fost întocmite 100 referate de evaluare în vederea emiterii Autorizației Sanitare de Funcționare.

A fost reprezentată instituția la ședințele CAT și CSC organizate de către Agenția pentru Protecția Mediului Dâmbovița.

În contextul pandemiei generate de infecția cu Sars-Cov2, au fost întocmite referate în vederea avizării centrelor de carantină instituționalizată și pentru avizarea Zonei tampon COVID – 19 și cort recoltare probe biologice Spital Municipal Moreni spital suport Covid-19.

De asemenea, s-au întocmit anchete epidemiologice pentru cazurile confirmate pozitiv COVID-19 și s-au redactat decizii izolare/carantină.

Tot în contextul pandemiei s-au analizat solicitări pentru desfășurarea de evenimente sportive și socio-culturale, fiind emise după caz documente cu avize favorabile sau pentru interzicerea desfășurării evenimentelor.

Protejarea sănătății și prevenirea îmbolnavirilor asociate radiatiilor ionizante

Igiena Radiațiilor din cadrul D.S.P. Dâmbovița este arondat Laboratorului Teritorial (L.I.R.) din cadrul D.S.P. Prahova, conform Ordinului M.S. nr. 431/2004 privind organizarea și funcționarea laboratoarelor și compartimentelor de igienă a radiațiilor ionizante aflate în rețeaua M.S. modificat prin Ordinului M.S. nr. 1078/2009 și coordonează activitatea pe linie de igienă radiațiilor astfel:

- monitorizarea radioprotecției pacientului în expunerea medicală la radiații ionizante: au fost desfășurate 74 acțiuni privind expunerea pacientului în unitățile medicale, conform Ordinul M.S. nr. 1225/2016.
- supravegherea expunerii personalului medical la radiații ionizante: s-au realizat 26 acțiuni de supraveghere și control în unitățile radiologice din sectorul medical și industrial.
- supravegherea nivelurilor de referință în diagnostic în expunerile medicale la radiații ionizante: s-au realizat 12 acțiuni privind înregistrarea, centralizarea și raportarea nivelurilor de referință pentru dozele primite de pacienți din expunerile medicale (trimestrul II 2020).

- supravegherea conținutului radioactiv natural al alimentelor și al apei potabile, conform Recomandării 2000/473/ EUROATOM, D.S.P. Dâmbovița revenindu-i numai activitatea de prelevare a probelor de apă potabilă și de aliment. În anul 2020, au fost prelevate 26 de probe dintre care:

- 17 probe de apă potabilă, cu următoarele determinări: 16 activitate alfa globală, 16 activitate beta globală, 7 Cesium, 7 Stronțiu, 7 Poloniu, 7 Plumb, 7 Radium și 1 Radon.
- 2 probe apă de suprafață: râul Ialomița și Dâmbovița, cu următoarele determinări: 2 activitate alfa globală, 2 activitate beta globală, 2 Cesium, 2 Stronțiu, 2 Poloniu, 2 Plumb.
- 2 depuneri atmosferice, cu următoarele determinări: 2 activitate alfa globală, 2 activitate beta globală.
- 2 probe cereale: făină și mălai, cu următoarele determinări: 2 activitate alfa globală, 2 activitate beta globală, 2 Cesium, 2 Stronțiu, 2 Poloniu, 2 Plumb.

Nu s-au semnalat depășiri ale concentrațiilor maxim 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 nr. 301/2015 privind stabilirea cerințelor de protecție a sănătății populației în ceea ce privește substanțele radioactive din apa potabilă: au fost analizate un număr de: 67 probe apă potabilă, cu următoarele determinări: 67 activitate alfa globală, 67 activitate beta globală, 25 Cesium, 25 Stronțiu, 25 Poloniu, 25 Plumb și 25 Radium și o apă de suprafață, cu următoarele determinări: 1 activitate alfa globală, 1 activitate beta globală, 1 Cesium, 1 Stronțiu, 1 Poloniu, 1 Plumb și 1 Radium. 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. HYSECO TRADING S.R.L. Moroieni, nu a funcționat în anul 2020.
- supravegherea stării de sănătate a populației din jurul obiectivelor nucleare. Deoarece în județul Dâmbovița nu există niciun obiectiv nuclear major, această sinteză nu s-a derulat (doar DSP: Constanța, Dolj, Brașov și Argeș).

Activități derulate în afara Programului Național II:

În vederea protejării sănătății personalului expus la radiații ionizante, a populației și factorilor de mediu, s-au efectuat 31 de acțiuni, ce au vizat controlul aplicării normelor de securitate nucleară și de igiena radiațiilor în unitățile autorizate din sectorul medical și industrial:

- număr avize sanitare, autorizații sanitare și vize anuale: 37 sector medical, 3 sector industrial și o respingere;
- s-au efectuat 46 de măsurători la 1 m 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 muncă

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

- toxicologice – 124 acțiuni în 19 obiective din care 46 pulberi;
- biotoxicologice – 113 acțiuni în 10 obiective;
- MAF-uri – 193 acțiuni în 7 obiective;
- pentru controlul suprafețelor - 193 acțiuni în 7 obiective;
- sanitații – drojdii și mucegaiuri – 193 acțiuni în 7 obiective;
- legate de disconfortul termic – 2 acțiuni în 1 obiectiv;
- pentru nivelul de zgomot – 132 de acțiuni în 16 obiective;

- pentru iluminatul interior –37 acțiuni în 1 obiectiv;
- pentru nivelul de radiații neionizante (electromagnetice) – 28 acțiuni în 7 obiective;
- pentru aprecierea gradului de risc în cazul condițiilor de muncă cu potențial de vătămare, grele, deosebite sau speciale – 61 de acțiuni în 15 obiective.

În ceea ce privește cazurile de boală profesională, în anul 2020, nu s-a semnalat și nu s-a înregistrat nici un caz de boală profesională.

În cadrul sintezelor naționale conform Subprogramului 1 din domeniul 3 al PN II-2020, au fost derulate toate metodologiile după cum urmează:

- Protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor în expunerea la radiații ionizante și neionizante – au fost completate Anexele 1 și 2 precum și tabelele 2, 3, 4 și 6, atât pentru radiații ionizante, cât și neionizante și trimise către CRSP București. Datele au fost colectate cu ajutorul medicului de medicina muncii abilitat să efectueze controalele medicale periodice personalului expus la radiații ionizante. Pentru radiațiile neionizante, au fost enumerate unitățile în care s-au interpretat rapoartele de încercări de câmp electromagnetic din primării – birouri (7 unități) și trecute valorile limită de expunere ale persoanelor expuse. Nu au fost înregistrate depășiri, iar personalul investigat a fost declarat apt în proporție de 100%.
- Monitorizarea incidenței bolilor profesionale și a absenteismului medical prin boală profesională. – Nu s-a înregistrat nici un caz de boală profesională în cursul anului 2020.
- Agenți chimici - cancerigeni – au fost colectate datele din cele 9 unități din județul Dâmbovița unde personalul este expus la agenți chimici cancerigeni, respectiv compuși cu crom hexavalent și pulberi de lemn de esență tare. S-au primit conform tabelor trimise din metodologie, rezultatele controalelor medicale efectuate de către medicii de Medicina Muncii ce deservește unitățile respective. Procentul de aptitudine a personalului investigat în cadrul controalelor medicale periodice, a fost de 97,5 %. Nu s-au înregistrat cancere profesionale sau boli legate de profesiune în aceste unități mai sus menționate.

Alte activități desfășurate:

Au fost întocmite un număr de 82 de referate de evaluare în vederea eliberării notificărilor asistență de specialitate, 9 referate de evaluare în vederea obținerii notificărilor de certificare a conformității la normele de igienă și sănătate publică, 4 notificări de respingere și 3 negații.

Protejarea sănătății publice prin prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc alimentari și nutritivi

I. În cadrul PN II - Programul național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă, în anul 2020, s-au realizat următoarele activități:

Sinteza - Supravegherea stării de nutriție și a alimentației populației, conform metodologiei de lucru, au fost investigate un număr de 50 de persoane;

- 50 fișe consimțământ subiecți,
- 50 fișe anchetă,
- 50 chestionare dietă zilnică și frecvență alimentară;
- investigații de laborator -10 parametrii pentru fiecare subiect investigat.

Datele primare ale sintezei, (ancheta alimentară pe 24 de ore efectuată pentru fiecare persoană), au fost transmise la CRSP Cluj, în vederea evaluării calitative și cantitative a stării de nutriție;

Datele de morbiditate corelate cu modul de alimentație al acestui grup de 50 subiecți luați în studiu, sunt următoarele:

- Hipertensiunea arterială (HTA), am identificat-o la 4 subiecți, prevalență de 8%;
- 27 subiecți (54 %) au IMC în limite normale (18,5-24,9 reprezintă limitele normale pentru IMC);
- un număr de 23 subiecți (46%) sunt supraponderali (IMC \geq 25), iar dintre subiecții supraponderali 12 subiecți (24%) prezintă obezitate (IMC \geq 30);

- Valori crescute ale glicemiei (diabet zaharat), s-au identificat la 4 persoane (8%).
- Sindrom metabolic (SM)-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% pentru bărbați și <50mg% pentru femei, CA >102 cm pentru bărbați și >88 cm pentru femei, (CA-circumferința abdominală);
- S-au identificat 7 subiecți (14%), cu 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.

Rezultatele evaluărilor clinice și de laborator		
Indicator/caracteristică	Nr.persoane	% participanți
<i>Normoponderali</i>	27	54%
<i>Supraponderali</i>	23	46%
Obezi	12	24%
<i>Tensiune arterială în limite normale</i>	46	92%
<i>Hipertensiune arterială</i>	4	8%
<i>Diabet zaharat prezent</i>	4	8%
<i>Diabet zaharat absent</i>	46	92%
<i>Sindrom metabolic prezent</i>	7	14%
<i>Sindrom metabolic absent</i>	43	86%

Monitorizarea consumului de aditivi alimentari, determinarea sulfiților din fructe și legume deshidratate;

S-a determinat cantitativ grupul de aditivi alimentari E220-E228 Dioxid de sulf –Sulfiti din fructe și legume deshidratate, precum și din sucuri naturale de fructe/legume;

Au fost recoltate și trimise la CRSP Târgu Mureș, un număr de 6 probe;

- 4 probe (mix ciuperci uscate-pleurotus și gălbiori deshidratați),
- 2 probe suc de mere și morcov 100% natural;

Rezultatele nu au sosit pentru a fi raportate la CRSP Târgu Mureș.

În cadrul monitorizării calității suplimentelor alimentare au fost verificate 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 substanțe, cu rol fiziologic sau nutrițional în funcție de care s-a realizat catalogarea lor.

Astfel s-a completat și trimis anexa I tabel 1-Suplimente alimentare cu vitamine si/sau minerale (22 produse) și tabel 2-Suplimente alimentare cu vitamine și/sau minerale și alte substanțe cu rol fiziologic și/sau nutrițional (21 produse);

Au fost prelevate 2 probe de suplimente alimentare (Calciu D3 masticabil Alevia și Alfalfa complex), care au fost trimise pentru analize de laborator-determinare metale grele (Pb și Cd) la Centrul Regional de Sănătate Publică Timișoara, rezultatele sunt conforme.

Acțiunea - monitorizarea alimentelor tratate cu radiații vizează plantele aromatice uscate, condimente, ingrediente vegetale uscate, suplimente alimentare vegetale. Au fost verificate produse din unități de desfacere. Aleator, au fost testate 3 probe provenite din import (state ne-membre UE) (usturoi granulată, boia ardei dulce, curcuma măcinată (turmeric) în laboratorul IISPV București pentru detecție iradiere, rezultate negative.

Monitorizarea alimentelor cu adaos de vitamine, minerale și alte substanțe - s-au catalogat unități, s-au catalogat alimente la care s-au adăugat cantități de vitamine, minerale și alte substanțe (17 produse);

S-a verificat dacă alimentele identificate sunt notificate pe site-ul MS; acestea au fost conforme.

Rezultatele acestei activități au fost transmise la CRSP Timișoara.

Monitorizarea apelor minerale naturale îmbuteliate (AMN)

Nu există unitate de îmbuteliere ape minerale naturale în județul Dâmbovița, sursa de apă minerală a fost autorizată ca apă de izvor.

Monitorizarea nivelului de iod din sarea iodată pentru consum uman, s-a derulat conform metodologiei.

S-au recoltat 20 de probe de sare iodată din unități de desfacere (sare iodată din import); 3 probe de sare au fost necorespunzătoare (supra- sau subiodate); s-au luat măsurile ce se impun în astfel de situații.

Evaluarea riscului chimic și bacteriologic al alimentelor destinate unor grupuri specifice;

S-a realizat prin catagrafierea unităților distribuitoare de astfel de produse; s-au recoltat 15 probe, s-a determinat prin analize de laborator: nivelul pesticidelor, metalelor grele (Pb, Cd, Al, Hg, As, Sn), Nivelul micotoxinelor/Aflatoxine, nivelul de benzo(a)piren, melamina, nitrați și parametrii microbiologici (Salmonella spp, Listeria monocytogenes și/sau Cronobacter spp).

Analizele de laborator au fost efectuate la CRSP Cluj, CRSP Iași și DSP Dâmbovița rezultatele fiind conforme.

În cadrul activității de supraveghere a focarelor de toxiinfecții alimentare-pe parcursul anului 2020 nu s-au confirmat focare de toxiinfecții alimentare.

Evaluarea factorilor de risc din materiale care vin în contact cu alimentele: au fost verificate/identificate produse din unități de depozitare și distribuție. Au fost prelevate un număr de 7 probe: (cutii carton pizza, set pentru copii (linguriță și furculiță) din melamină, lingură din bambus, ibric fier + teflon Ø 16 mm, pahare polipropilenă pentru iaurt 200 g, folie Ballino vanilie și BOPP imprimată pentru înghețată, cană lapte 200 ml).

Probele au fost trimise la LNRMCA din cadrul CRSP București, pentru a determina migrarea globală de componenți, metale și formaldehidă din compoziția materialelor în alimente. Probele au fost conforme.

Alte activități derulate în afară celor precizate în Programul Național de Sănătate, PN II, destinate rezolvării problemelor de sănătate publică locale:

- acțiuni de evaluare a condițiilor de mediu în vederea acordării de asistență de specialitate pentru 153 proiecte ale unor obiective;
- acțiuni de expertizare a condițiilor de mediu în vederea certificării conformității pentru 131 de obiective;
- reprezentarea instituției la întruniri ale Comisiei de Analiză Tehnică și ale Comitetului Special Constituit în cadrul Agenției de Protecție a Mediului Dâmbovița,
- reprezentarea instituției la ședințe în cadrul Comisiei Tehnice de Amenajare a Teritoriului și Urbanism din cadrul Consiliului Județean Dâmbovița.
- reprezentarea instituției la sedinte ale Consiliului de Administrație Spital Oraș Găești;
- efectuarea de anchete epidemiologice pentru pacienți infectați cu virusul SARS CoV-2.
- semnarea deciziei de izolare/carantinare pacienți infectați cu virusul SARS CoV-2.

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 Dâmbovița, împreună cu Spitalul Județean de Urgență Târgoviște s-au comunicat lunar 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 Babeș-Papanicolau la populația feminină eligibilă în regim de screening.

Spitalul Județean de Urgență Târgoviște, la sfârșitul anului 2020 a avut o rețea de screening, formata din:

- 68 centre de informare și consiliere;
- 7 centre de recoltare, din care 4 cabinete obstetrică-ginecologie și 3 cabinete medicale de familie;
- 2 laboratoare de analize medicale în domeniul citologiei.

Programului i-a fost alocată suma de 41.000 lei, iar numărul de testări efectuate a fost de 387.

În ceea ce privește activitatea de trimitere a unor categorii de bolnavi la tratament în străinătate, în anul 2020 doi pacienți din județul nostru transplantați pulmonar au beneficiat de controale medicale periodice în clinica AKH din Viena.

Activitatea de monitorizare, tratamentul și îngrijirea pacienților critici din secția de ATI adulți/copii și terapie intensivă nou-născuți, finanțată de MS, este reglementată de ord. M.S. nr. 5/2020 și este derulată de Spitalul Județean de Urgență Târgoviște – secția ATI.

În anul 2020 finanțare de 222.000 lei pentru Spitalul Județean de Urgență Târgoviște pentru acțiunile prioritare pentru monitorizarea, tratamentul și îngrijirea pacienților critici din secțiile de ATI adulți, (AP-ATI), au beneficiat un număr 30 pacienți.

Activitatea de monitorizarea, tratamentul și îngrijirea pacienților critici AVCAc, este reglementată de Ord. M.S. nr. 450/2015 și este derulată de Spitalul Județean de Urgență Târgoviște.

În anul 2020 finanțare de 120.000 lei pentru Spitalul Județean de Urgență Târgoviște, au beneficiat un număr de 36 pacienți.

Activitatea de monitorizarea, tratamentul și îngrijirea pacienților critici din secțiile de Boli Infecțioase (AP-IE/RE), este reglementată de ord. M.S. nr. 489/2020 și este derulată de Spitalul Județean de Urgență Târgoviște

În anul 2020 finanțare de 300.000 lei pentru Spitalul Județean de Urgență Târgoviște, au beneficiat un număr de 1 655 pacienți.

Programul Național de evaluare a statusului vitaminei D prin determinarea nivelului seric al 25 OH Vitamina D la persoanele din grupa de risc, derulat de Spitalul Județean de Urgență Târgoviște.

În anul 2020 din finanțarea de 3 809 lei primită de Spitalul Județean de Urgență Târgoviște, au beneficiat un număr de 85 pacienți.

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

În cadrul subprogramului *Promovarea unui stil de viață sănătos* s-au derulat campanii de informare-educare-comunicare conform calendarului stabilit de Ministerul Sănătății și a priorităților locale: **12 campanii** obligatorii și **2 campanii** de interes local, cu aproximativ **1 676 activități** de informare, cu **2 360 de materiale informative** distribuite, pentru aproximativ **37 754 participanți** direcți.

- Sanatatea Mintala - 379 activități ~ 3730 participanți
- Sanatatea Reproducerii - 251 activități ~ 3006 participanți
- Ziua Mondiala a Sanatatii - 3 activități ~ 765 participanți
- Sanatatea Orala - 122 activități ~ 865 participanți
- Campania privind CANCERUL - 185 activități ~ 1938 participanți
- Luna Nationala a informarii despre efectele consumului de Alcoolul - 149 activități ~ 1444 participanți
- Siguranta pacienților - 420 activități ~ 5000 participanți
- Luna Națională a informării despre efectele activității fizice - 3 activități ~ 560 participanți

- Campania de informare pentru redeschiderea unităților de învățământ - 2 activități ~ 15 000 participanți
- Luna Națională a informării despre efectele nutriției/alimentației - 3 activități ~ 560 participanți
- Ziua Națională fără Tutun - 7 activități ~ 1110 participanți
- Luna Națională a informării despre bolile transmisibile: Tuberculoza (TB), HIV și HEPATITA - 7 activități ~ 1110 participanți

Campanii locale:

- Stil de viață sănătos: 25 activități ~ 2048 participanți;
- Sindromul respirator acut cu noul coronavirus (COVID-19) - 120 activități ~ 618 participanți

Activitățile s-au derulat în colaborare cu următorii parteneri:

- Inspectoratul Școlar Dâmbovița,
- Cabinete medicale individuale
- D.A.S. Târgoviște,
- D.G.A.S.P.C. Dâmbovița,
- Spitalul Județean de Urgență Târgoviște, Spitalul Municipal Moreni, Spitalul Orășenesc Găești, Spitalul Orășenesc Pucioasa.

Campaniile s-au orientat asupra formării unui stil de viață sănătos ca premiză pentru prevenirea principalelor afecțiuni care domină astăzi patologia locală: cancer, boli de nutriție și metabolism, afecțiuni ale aparatului cardio-vascular, alcool, tutun, droguri, alimentație nesănătoasă, dar și o campanie continuă de prevenire a infecției cu COVID 19.

Evaluarea stării de sănătate a copiilor și tinerilor

Intervențiile derulate au fost:

- Evaluarea nivelului de dezvoltare fizică și a stării de sănătate pe baza examenelor de bilanț la copii și tineri din colectivitățile școlare din mediul urban și rural: examenele medicale periodice și de bilanț ale stării de sănătate se efectuează 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 s-a desfășurat pe tot parcursul anului școlar și universitar, la preșcolari (la vârstă de 3 ani sau la copiii nou intrați în grădinițe), elevi clasa I, a IV a, a VIII a, a XII a, elevi școală profesională (anul II) și studenți (anul II), de către cabinetele medicale școlare și individuale și au fost examinați 9982 subiecți. Datele au fost colectate, centralizate și raportate către I.N.S.P. București în data de 25 iulie 2020.

REZULTATELE EXAMENELOR MEDICALE DE BILA	
Greutate	% participanți
Nr. subieci cu greutate foarte mica	1,28
Nr. subieci cu greutate mica	8,3
Nr. subieci cu greutate medie (mijlocie)	65,28
Nr. subieci cu greutate mare	14,16
Nr. subieci cu greutate foarte mare	10,96
Inaltime	
Nr. subieci cu inaltime foarte mica	1,6
Nr. subieci cu inaltime mica	8,35
Nr. subieci cu inaltime medie (mijlocie)	68,19
Nr. subieci cu inaltime mare	17,17
Nr. subieci cu inaltime foarte mare	4,69
Diagnostic de dezvoltare fizica	
- armonica	59,68
- dizarmonica cu plus de greutate	25,04
- dizarmonica cu minus de greutate	15,28

- Evaluarea morbidității cronice prin dispensarizare în colectivitățile de copii și tineri:

Acțiunea s-a desfășurat pe tot parcursul anului școlar, conform metodologiei transmise de I.N.S.P. București, de către cabinetele medicale școlare și individuale, datele cuprind numărul de cazuri de boli cronice pe grupe de vârstă și pe categorii de afecțiuni dispensarizate.

Datele au fost colectate, centralizate și raportate către I.N.S.P. București în dată de 25 iulie 2020. Au fost examinați 23 450 subieci.

- Supravegherea stării de sănătate a copiilor și adolescenților din colectivități prin efectuarea triajului epidemiologic după vacanțe: acțiunea s-a desfășurat după vacanțele școlare, de către cadrele medico-sanitare care asigura asistență medicală în creșe, grădinițe, case de copii, centre de plasament, școli generale, licee și cabinetele medicale individuale.

Datele colectate au fost centralizate și raportate la I.N.S.P. București și Ministerul Sănătății, în termen de 10 zile după încheierea triajului. În cadrul acestei acțiuni au fost examinați 72 054 subieci și au fost depistate 134 cazuri de îmbolnăvire dintre care 121 cazuri de pediculoza.

- Evaluarea condițiilor igienico-sanitare în colectivitățile de copii și tineri

Acțiunea s-a desfășurat pe tot parcursul anului școlar, conform metodologiei transmise de I.N.S.P. București, și a vizat 6 unități de învățământ preșcolar și școlar. Datele colectate cu ocazia evaluărilor au fost introduse în baza de date a secției, iar rezultatele au fost transmise la C.R.S.P. Iași.

Alte acțiuni desfășurate:

- Evaluarea funcționalității unităților de învățământ și recreere în vederea emiterii Certificatului de Conformitate, conform Ordinului M.S. nr. 251/2012 privind modificarea și completarea Ordinului M.S. nr. 1030/2009: au fost evaluate 5 unități de învățământ de toate gradele la solicitarea titularilor și au fost acordate 16 asistente de specialitate la solicitarea titularilor.

- Monitorizarea modului de alcătuire a meniului în creșe și grădinițe cu program prelungit și unități școlare cu bloc alimentar, conform Ordinului M.S. nr. 1456/2020. Pentru asigurarea unui aport caloric și nutritiv conform normativelor în vigoare a fost monitorizat modul de alcătuire a meniului și au fost întreprinse 8 acțiuni.

- Supravegherea modului de acordare a asistenței medicale profilactice din cabinetele medicale școlare, conform PN. V, Domeniul 2.1. Această acțiune s-a concretizat prin 20 de activități.
- Pentru asigurarea unei alimentații sănătoase în rândul copiilor și tinerilor au fost întreprinse 3 acțiuni care au vizat chioșcurile de incinta școlară, conform Legii nr. 123/2008.
- În cadrul sintezei: ”Supravegherea respectării măsurilor de prevenție SARS-CoV-2” în unitățile de învățământ peuniversitar/gradinite și școli au fost evaluate 22 de unități.
Mentionăm că, activitatea compartimentului Igienă Școlară, s-a desfășurat cu prioritate în contextul pandemiei SARS CoV – 2:
 - s-au redactat 1199 avize epidemiologice și 444 adeverințe medicale pentru persoanele aflate în izolare și carantinare la domiciliu;
 - s-au redactat decizii de izolare și carantinare, care ulterior au fost introduse zilnic într-o baza de date și transmise către CJCCI Dâmbovița.

E. Programul național de sănătate a femeii și copilului

- Intervenția ”Profilaxia distrofiei la copiii cu vârsta cuprinsă între 0-12 luni, care nu beneficiază de lapte matern prin administrare de lapte praf”
Număr de beneficiari = 57
- 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.
Număr beneficiari = 41 nou-născuți
- Intervenția ”Screening neonatal pentru hipotiroidism congenital și fenilcetonurie, confirmarea diagnosticului de fenilcetonurie și aplicarea dietei specifice și monitorizarea tratamentului”.
Număr de nou-născuți testați = 1993
- Intervenția ”Prevenirea retinopatiei de prematuritate și a complicațiilor acesteia, screening neonatal, laserterapie și monitorizarea evoluției bolii”
Număr de beneficiari (copii prematuri) de screening = 26
Număr de beneficiari de monitorizare a evoluției bolii = 20
- Intervenția „Profilaxia sindromului de izoimunizare Rh”
Număr beneficiari = 40
- Intervenția „Prevenirea deficiențelor de auz prin screening auditiv la nou-născuți”
Număr de beneficiari de screening = 1956

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. nr. 155/2017 pentru aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2018 și 2019, respectiv, Ordinului M.S. nr. 377/2017 privind realizarea programelor naționale de sănătate în anii 2018 și 2019, 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 activităților cuprinse în programele naționale de sănătate a avut în vedere următoarele:
- modul de realizare și de raportare a indicatorilor fizici și de eficiență
 - încadrarea în bugetul aprobat
 - respectarea destinațiilor stabilite pentru fondurile alocate unităților sanitare care derulează programe naționale de sănătate
 - urmărirea respectării de către persoanele implicate a responsabilităților legate de programele naționale de sănătate
 - stadiul realizării activităților prevăzute în cadrul programelor
 - analiza comparativă a costurilor medii realizate raportat la costurile medii la nivel național prevăzute în Ordinul M.S. nr. 377/2017 privind realizarea programelor naționale de sănătate
 - identificarea unor posibile disfuncționalități în derularea programelor naționale de sănătate.
- d. Indicatorii fizici și de eficiență aferenți programelor naționale de sănătate au fost raportați trimestrial, către Ministerul Sănătății și respectiv la Unitățile Naționale de Management a fiecărui program în parte, raportarea făcându-se conform machetelor de raportare prevăzute în actele normative.

Laboratorul de diagnostic și investigare în sănătate publică

Laboratorul este acreditat RENAR, conform certificatului de acreditare nr. LI 889. Laboratorul a depus la sediul RENAR dosarul de reacreditare pentru 2018-2022 și a primit vizita de supraveghere RENAR în 18-19, 25 noiembrie 2019. S-a constatat că Laboratorul întrunește toate condițiile necesare și s-a luat decizia menținerii acreditării.

Diagnostic microbiologic

Laboratorul de Diagnostic Microbiologic a efectuat în anul 2020 următoarele determinări microbiologice ce au vizat supravegherea și controlul bolilor infecțioase și controlul factorilor determinanți din mediu de viață și muncă, atât în cadrul programelor naționale de sănătate cât și analize la cerere, contra cost.

Activități derulate în cadrul programelor naționale de sănătate:

Pentru depistarea infecției SARS CoV-2 s-au efectuat prin contract cu laboratoare abilitate de Ministerul Sănătății (INSP, Synevo, etc) 39505 teste RT-PCR dintre care 14592 teste cu rezultat pozitiv.

Programul Național de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare:

- Depistarea surselor de infecție a contactilor din focare de streptococ β hemolitic (scarlatina) și contactii purtătorilor de streptococ β hemolitic, s-au analizat 129 probe exsudat faringian 44 probe pozitive pentru streptococ β hemolitic grup A. Rezultatele analizelor au fost comunicate compartimentului epidemiologie.
- Depistarea surselor de infecție a contactilor din focare de boală diareică acută (Salmoneloză, Shigeloză etc.) și contactii purtătorilor de SALMONELLA spp., SHIGELLA spp. precum și TIA.

În cadrul programului s-a lucrat 1 proba.

Programul național de prevenire, supraveghere și control al infecției HIV/SIDA, asigură screeningul 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 1 136 testări pentru Ac. HIV prin metoda ELISA dintre care 9 probe pozitive. Acestea au fost trimise pentru confirmare prin metoda Western-Blot la Institutul "Cantacuzino" București (confirmate toate cele 9). 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 71 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 5 probe de ser.

- Conform metodologiei de supraveghere în vederea diagnosticului de infecție SARS CoV-2 s-au trimis la I.N.C.D.M. "I. Cantacuzino"/Centrul Național de referință/București, Laborator Synevo, Laborator Sp. Matei Bals, Laborator Binisan în total 39 505 probe, dintre care 14 592 pozitive, diagnostic molecular RT-PCR

- Pentru diagnosticul de trichinoză au fost trimise la I.N.C.D.M. "I. Cantacuzino" București 1 ser.

- Pentru diagnosticul RUJEOLEI s-au trimis la I.N.C.D.M. "I. Cantacuzino" București și Institutul Național de Sănătate Publică 2 probe ser pentru stabilirea diagnosticului.

- În vederea evidențierii infecției urliene s-au trimis la la I.N.C.D.M. "I. Cantacuzino" București și Institutul Național de Sănătate Publică 7 probe ser.

- Conform metodologiei de supraveghere pentru diagnosticul Boala LYME pe baza colaborării cu I.N.C.D.M. "I. Cantacuzino" București și Institutul Național de Sănătate Publică s-au trimis 15 probe de ser.

- În vederea diagnosticului de FEBRA Q la I.N.C.D.M. "Dr. I. Cantacuzino" București, și Institutul Național de Sănătate Publică s-au trimis 3 probe de ser.

În vederea evidențierii infecției cu LISTERIOZA s-a trimis la I.N.C.D.M. "I. Cantacuzino" București Institutul Național de Sănătate Publică 1 proba de ser.

Supraveghere și control al bolilor cu transmitere sexuală

În vederea depistării sifilisului la persoanele cu activitate de risc, gravide și în vederea eliberării certificatului prenuptial: s-au analizat 42 testări RPR din care 5 pozitive și 3 testări TPHA din care 3 pozitive.

Supravegherea și controlul bolii diareice acute

În cadrul controlului bolii diareice acute, contra cost, s-au analizat 927 probe pentru coprocultura cu 2781 determinări microbiologice:

- Salmonella 927
- Shigella 927
- EPEC 281
- Yersinia spp 927

Pentru efectuarea examenului coproparazitologic s-au analizat, contra cost, 124 probe cu 1240 determinări.

De asemenea, contra cost, au fost efectuate 11 probe urocultură.

Supravegherea și controlul infecției streptococice

În cadrul controlului infecției streptococice, contra cost, s-au analizat 129 probe exsudat faringian cu 202 determinări microbiologice (streptococ, stafilococ).

Monitorizarea factorilor determinanți din mediu de viață și muncă

S-au efectuat analize microbiologice pentru: apa (potabilă, bazine de înot), aliment (producție și desfacere) și expertiza condițiilor de igienă prin indicatori microbiologici.

Pentru analiza microbiologică a apei potabile, s-au lucrat 1 616 probe de apă totalizând 5 040 analize. Buletinele au fost trimise pentru interpretare și recomandări către Compartimentul de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă.

Pentru analiza microbiologică a apei potabile, s-au analizat:

- 1 571 probe apă potabilă (apă de rețea, apă de fântână, izvor captat) cu 4 816 determinări microbiologice;
- 45 probe de apă din bazine de înot cu 225 determinări microbiologice

Buletinele de analiză microbiologică apă au fost predate Compartimentului de Igiena Mediului pentru interpretarea rezultatelor și recomandări.

Pentru analiza microbiologică a alimentului s-au analizat 1 149 probe de aliment cu 1 911 determinări microbiologice:

- Enterobacteriaceae -1142
- Salmonella-744
- Drojdii și mușcăiuri- 25

Buletinele de analiză microbiologică a alimentului au fost predate Compartimentului de Igiena Alimentației pentru interpretarea rezultatelor și recomandări.

În cadrul expertizării condițiilor de igienă prin indicatori microbiologici s-au analizat:

- 437 tampoane de pe suprafețe cu 3059 determinări microbiologice, din care 6 probe de la unități de producție, 199 probe din sector sanitar și 232 probe alte sectoare.
- 460 probe aeromicrofloră cu 868 determinări microbiologice, din care 2 probe de la unități de producție, 199 probe din sector sanitar și 259 probe alte sectoare.
- 19 probe pentru controlul sterilității cu 19 determinări.
- 192 probe cu 192 determinări microbiologice pentru testarea eficienței sterilizării în cabinetele stomatologice.

Pentru probele necorespunzătoare laboratorul a informat, în timp util, Serviciul de Control în Sănătate Publică, Compartimentul de Igiena Mediului și Igiena Alimentației pentru luarea de măsuri adecvate situației.

Pentru asigurarea calității rezultatelor analizelor Laboratorul de Diagnostic Microbiologic, în conformitate cu planul de asigurare a calității, a efectuat:

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

-control extern de calitate - participarea la exerciții de testare a capacității laboratorului (control extern de calitate) pentru analizele acreditate, exerciții de testare anuale pentru probele de microbiologie clinică, exerciții derulate cu firma HEMATROM, câte un exercițiu pe an pentru probele de microbiologie sanitară (apă și aliment) derulate cu firma LGC Standards.

Rezultatele testărilor s-au încadrat în limite de acceptabilitate pentru toate determinările efectuate de laborator.

Analize bacteriologice:

Tip analiza	Nr. probe	Nr. analize
Coproculturi	927	3062
ex.copro parazitologice	124	868
uroculturi	11	11
antibiograme	10	10
Exsudate Naso-Faringiene	129	129
Infectii Nosocomiale	484	1120
aliment	1149	1911
Apă	1616	5040
HIV	1207	1207
Sifilis	45	45
Stomatologi	192	192

Chimie sanitară și toxicologie industrială

În anul 2020, conform legislației în vigoare, programelor naționale de sănătate publică și solicitărilor de la clienți externi, Laboratorul Chimie Sanitară și Toxicologie Industrială a efectuat un număr de 9684 analize/incercări chimice, fizico-chimice și toxicologice din 2156 probe:

- 1619 probe de apă potabilă, respectiv 8599 încercări chimice, fizico-chimice (monitorizare de control și audit)
- 124 probe/determinări din aerul locurilor de muncă și 113 probe biotoxicologice
- 300 produse alimentare, respectiv 848 analize. Laboratorul fiind acreditat pentru determinarea iodului din sarea alimentară, a fost nominalizat de către Ministerul Sănătății pentru efectuarea acestui tip de analiză pentru probe recoltate de 3 județe, astfel încât s-au efectuat 60 de probe de iod din sarea alimentară, respectiv 120 analize.

TIPUL PROBEI	NR. PROBE	NR. ANALIZE
APĂ	1619	8599
TOXICOLOGIE INDUSTRIALĂ	237	237
ALIMENT	300	848
TOTAL PROBE	2156	9684

Pe lângă activitatea specifică de analize, laboratorul s-a preocupat și de menținerea acreditării pe standardul SR ISO 17025:2018 desfășurând în acest sens următoarele activități:

- Revizuirea și completarea la zi a tuturor documentelor sistemului calității implementat în laborator (proceduri generale, proceduri specifice și operaționale, instrucțiuni de lucru);
- Asigurarea și controlul intern al calității rezultatelor
- Participarea la scheme de control extern al calității rezultatelor, pentru aliment pentru toți parametrii acreditați
- Instruirea profesională prin cursuri externe și instruire interne, conform planului de instruire pe 2020;
- Menținerea și verificările interne pentru aparatura din dotare, conform planului de mentenanță și verificări intermediare.

Controlul în Sănătate Publică

În anul 2020, serviciul Control în Sănătate Publică din cadrul Direcției de Sănătate Publică Dâmbovița a desfășurat activitatea de verificare a respectării reglementărilor legale în domeniul sănătății publice prin:

- controale tematice, în baza Planului național întocmit de Inspekția Sanitară de Stat din cadrul Ministerului Sănătății,
- controale planificate,
- controale pentru verificarea conformității la prevederile legale a activităților/unităților autorizate în baza Legii nr. 359 din 2004,
- controale pentru verificarea aspectelor semnalate prin sesizări din partea cetățenilor, altor autorități,
- controale în echipe mixte, la solicitarea autorităților
- controale pentru verificarea respectării legislației specifice pentru limitarea efectelor pandemiei cu virusul SarsCov2 astfel:

I. Apă potabilă - 69 controale

S-a derulat o acțiune de control tematic pentru verificarea condițiilor de aprovizionare cu apă a populației din mediul rural, în cadrul căreia au fost controlate 30 sisteme publice și 12 fântâni publice din 2 localități.

Neconformități identificate:

- la un sistem de alimentare cu apă sistemul de injectare a dezinfectantului este defect, căminul pentru vane cât și cel pentru injectare dezinfectant (treaptă finală) necesită igienizare și etanșeizare;
- la 2 sisteme de alimentare cu apă, pereții clădirilor stațiilor de tratare și ai rezervoarelor de înmagazinare au tencuiala exfoliată, finisajele deteriorate;
- la un sistem de alimentare cu apă, unde sursa de apă este de suprafață, sistemul de captare fiind poluat cu aluviuni din amonte, datorită precipitațiilor și cel de filtrare inefficient, apa ajunge în rezervoarele de înmagazinare cu turbiditate crescută.

Au fost inspectate un număr de 12 fântâni publice din 2 localități. Nu toate fântânile sunt amenajate conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 119/2014, iar calitatea apei nu este investigată în conformitate cu prevederile Hotărârii Guvernului nr. 974/2004.

Au fost efectuate 27 acțiuni de control planificat:

- 4 acțiuni de control la sistemele de aprovizionare cu apă proprii societăților comerciale, pentru verificarea condițiilor de aprovizionare cu apă a populației la locul de muncă,
- 18 acțiuni de control pentru verificarea aspectelor semnalate prin sesizări referitoare la calitatea apei și
- 5 acțiuni de control ca urmare a adresei Ministerului Sănătății - Inspekția Sanitară de Stat nr. 239 din 15 iulie 2020, prin care au fost solicitate măsurile aplicate de inspectorii sanitari, operatorilor de apă care nu dețin autorizație sanitară de funcționare sau pentru care au fost identificate neconformități ca urmare a informațiilor furnizate de Institutul Național de Sănătate Publică.

Neconformități identificate:

- la un sistem propriu de alimentare cu apă, fântână forată la adâncimea de aproximativ 30 de metri nu este securizată, capacul din plastic nu este fix
- 2 sisteme proprii de alimentare cu apă și un sistem public nu sunt autorizate sanitar, iar dezinfecția apei se realizează prin dozarea manuală a dezinfectantului
- la un sistem public de alimentare cu apă, construcția stației de tratare este deteriorată, pavimentul nesclivisit, greu de întreținut, căminul de injectare a dezinfectantului este inundat, cabinele celor 4 foraje au perimetrele nesecurizate;
- la un sistem public de alimentare cu apă, operatorul nu a prezentat documente din care să reiasă că a fost asigurată apă din sursă alternativă populației afectate de întreruperea în furnizare, datorită unor avarii în rețeaua de distribuție.

c. În cadrul acestor acțiuni au fost prelevate 28 probe de apă, care au fost analizate din punct de vedere fizico-chimic și microbiologic. Dintre acestea:

- 1 probă a prezentat neconformități ale parametrilor microbiologici: bacterii coliforme, *Escherichia coli*, enterococi intestinali;
- 16 probe au prezentat neconformități ale parametrilor chimici: mangan, clor rezidual liber, procent clor rezidual liber/clor rezidual total, clor rezidual total.

Pentru remedierea acestor neconformități s-a solicitat identificarea cauzelor care le-a generat, stabilirea și implementarea de măsuri corective în vederea readucerii apei în parametrii de potabilitate, precum și prezentarea de rapoarte de încercări care să ateste eficacitatea acțiunilor întreprinse.

În cazul identificării unor riscuri majore la adresa sănătății populației, s-au aplicat sancțiuni contravenționale, respectiv, 5 avertismente și 8 amenzi în cuantum de 45 000 lei.

Mediul de viață a populației -253 controale

Majoritatea controalelor au fost efectuate în vederea verificării aspectelor semnalate prin petiții ale cetățenilor sau ale altor autorități referitoare la nerespectarea normelor de igienă privind mediul de

viață a populației, așa cum sunt stabilite de Ordinul ministrului sănătății nr. 119 din 2014, în principal colectarea/depozitarea necontrolată a deșeurilor zootehnice, deversarea necontrolată a apelor uzate menajere, amplasarea necorespunzătoare față de clădiri cu destinație de locuință a adăposturilor pentru animale, platformelor zootehnice, instalațiilor proprii de colectare a apelor uzate, dar și a unor obiective economice care desfășoară activități generatoare de disconfort prin producerea de zgomot, fum, gaze.

Pentru neconformitățile identificate s-au aplicat 23 sancțiuni contravenționale, 14 avertismente și 9 amenzi în valoare de 49 000 lei.

Produse cosmetice

S-a derulat o acțiune de control tematic pentru verificarea produselor cosmetice la producători, utilizatori (produse cosmetice de uz profesional) și desfacere (retaileri) în cadrul căreia au fost inspectate 39 produse cosmetice.

Au fost recoltate 5 probe de produse cosmetice pentru determinări fizico-chimice și microbiologice, în lucru la data redactării prezentului raport.

În cadrul controalelor planificate au fost inspectate 63 produse cosmetice în 20 de unități, identificându-se 11 produse neconforme care au fost retrase de la comercializare, până la remedierea neconformităților identificate.

Produse biocide

S-au derulat 2 acțiuni de control tematic

- la producători, deținători de avize, distribuitori și utilizatori de biocide când au fost efectuate 104 controale și au fost inspectate 130 produse biocide.

Nu s-au înregistrat neconformități la producătorii/deținătorii de aviz controlați.

În cazul a 8 produse biocide inspectate s-au identificat neconformități de etichetare care au fost comunicate, prin Ministerul Sănătății, județelor unde funcționează persoana responsabilă cu punerea lor pe piață.

- în baza **Protocolului de colaborare M.S./M.A.I./A.N.S.V.S.A. la prestatorii de servicii DDD și la distribuitorii produselor utilizate pentru efectuarea acestor operațiuni**

Au fost controlați 4 prestatori și recontrolați 15 prestatori.

Au fost inspectate 4 produse biocide dintre care 2 au prezentat neconformități de etichetare care au fost comunicate, prin Ministerul Sănătății, județelor în care funcționează persoana responsabilă cu punerea lor pe piață.

În cadrul acțiunilor de control planificate și/sau în cadrul acțiunilor de control tematic în toate celelalte domenii, au fost inspectate încă 97 produse biocide dintre care 42 au prezentat neconformități de etichetare.

Pentru neconformitățile identificate au fost aplicate 7 sancțiuni contravenționale, respectiv 2 avertismente și 5 amenzi, în valoare de 40 000 lei și au fost retrase de la utilizare 2 produse biocide neconforme (17 l) și de la comercializare 18 produse biocide neconforme (576,5 l).

Conform Metodologiei 2020 elaborată de INSP București, a fost recoltat produsul biocid TP2 HEXY SPRAY, 1 l, avizul M.S. nr. 2768BIO/02/12.24, producător SC G&M 2000 SRL București, lot 01.03, pro. 03.2020, exp. 03.2023, dezinfectant rapid gata de utilizare pentru suprafețe, trimis la DSP Ialomița în vederea testării eficacității bactericide, și la CRSP Iași în vederea testării eficacității fungicide.

Articole tratate

A fost verificat un articol second hand, care nu prezintă etichetă cu informații privind substanța/substanțele active folosite în tratamentul lor, conform Regulamentului UE nr. 528/2012 art. 58. S-a aplicat 1 sancțiune contravențională cu avertisment.

Învățământ

Au fost efectuate 469 controale/recontroale privind respectarea condițiilor igienico-sanitare în unitățile de învățământ și de ocrotire a copiilor și tinerilor, precum și a principiilor pentru promovarea unei alimentații sănătoase în rândul acestora, planificate și conform acțiunilor de control tematic.

S-au derulat 3 acțiuni de control thematic:

- Pentru verificarea modului de respectare a prevederilor Legii nr. 123/2008 pentru o alimentație sănătoasă în unitățile de învățământ preuniversitar și a prevederilor Ordinului Ministerului Sănătății nr.1563/2008 pentru aprobarea listei alimentelor nerecomandate preșcolarilor și școlarii și a principiilor care stau la baza unei alimentații sănătoase pentru copii, precum și a normelor de igienă privind producția, prelucrarea, depozitarea, păstrarea, transportul și desfacerea alimentelor în unitățile de catering care distribuie hrana zilnică elevilor.

Acțiunea tematică avea termen de derulare 09 - 16.03.2020. Au fost controlate **10** unități de învățământ. Acțiunea nu a fost finalizată, începând cu data de 10 martie 2020, unitățile de învățământ au fost închise din cauza pandemiei de Covid 19.

- ***Acțiunea de control tematic în unități de învățământ preuniversitar, antepreșcolar și unități de catering.***

Au fost controlate **152** unități de învățământ de stat și private, în vederea verificării conformității la prevederile Ordinului Ministerului Sănătății nr. 1955/1995 pentru aprobarea normelor de igienă privind unitățile de ocrotire, educare și instruire a copiilor și tinerilor (condiții de microclimat, iluminat, asigurarea asistenței medicale, asigurarea unei alimentații sănătoase), **7** unități care asigură hrana pentru 13 unitățile de învățământ, în sistem catering și **17** blocuri alimentare din grădinițele cu program prelungit.

Neconformități identificate:

-14 unități de învățământ se află în lucrări de reabilitare, fiind relocate, iar șantierele nu au fost securizate pentru prevenirea accidentelor, au gard împrejmuitoare incomplet sau fose septice nesecurizate

- 3 grădinițe nu asigură circuite și spații de joacă separate, funcționând în același imobil cu alte unități de învățământ

- într-o unitate au fost improvizate 4 săli de clasă în 4 ateliere unde mobilierul specific activității de instruire practică nu este securizat, fiind depozitat în același spațiu, existând risc de accidentare

- în 5 din cele 8 unități care asigură apă prin sistem propriu (fântână cu hidrofor), calitatea apei nu este investigată din punct de vedere a potabilității

- în blocul alimentar al unui spital, unde se prepară hrană atât pentru pacienții spitalului, cât și pentru antepreșcolarii și preșcolarii care frecventează 2 unități de învățământ aflate în reabilitare, nu sunt asigurate circuite igienico-sanitare separate pentru alimente, ambalaje, veselă (curată-murdară), personal și reziduuri, acestea fiind comune cu ale spitalului, nu există protocoale și proceduri de lucru privind operațiunile de primire, depozitare, manipulare, preparare, transport și punere în consum a produselor alimentare (a hranei pentru copiii grădiniței/creșei) și nu sunt implementate măsuri specifice de prevenire a îmbolnăvirilor cu SARS-COV-2.

Au fost aplicate 12 sancțiuni contravenționale, 7 avertismente și 5 amenzi, în cuantum de 7 800 lei.

- ***Ațiunea de control tematic desfășurată în unități de învățământ universitar*** în cadrul căreia nu au fost identificate neconformități.

Unități sanitare

Au fost efectuate 358 controale, iar pentru neconformitățile constatate au fost acordate termene de remediere a deficiențelor și au fost aplicate 37 sancțiuni contravenționale cu amendă, conform HG 857/2011, în cuantum de 244.700 lei și 28 avertismente, în conformitate cu prevederile Ordonanței nr. 2/2001, astfel:

Unități sanitare cu excepția spitalelor - 301 controale, efectuate în cadrul celor 3 acțiuni tematice, astfel:

- ***acțiunea de control tematic privind verificarea măsurilor instituite pentru prevenirea și combaterea efectelor pandemiei de Covid-19***

- unități de asistență medicală primară 97 controale;
- unități de asistență medicală ambulatorie 16 controale;
- unități de asistență de medicină dentară 92 controale;
- unități de asistență medicală de urgență prespitalicească 5 controale (din care 3 centre de permanență și 2 la serviciul de ambulanță);
- unități de radiologie 1 control;
- societăți de turism balnear și de recuperare 2 controale;
- unități de medicină alternativă 4 controale;

- ***acțiuni de control tematic desfășurate în centrele rezidențiale pentru copii/tineri cu deficiențe neuropsihiatrice și centrele rezidențiale pentru vârstnici și acțiunea de control tematic pentru verificarea respectării recomandărilor de prioritizare a testării pentru Covid-19, conform metodologiei de supraveghere a sindromului respirator acut cu noul coronavirus (Covid-19):***

- unități socio-medicale pentru vârstnici (cămine pentru bătrâni) - 44 controale
- unități socio-medicale ale ANPH - 3 controale
- unități medico-sociale 37 controale

În aceste unități, pentru neconformitățile constatate, au fost aplicate 29 sancțiuni contravenționale cu amendă, conform HG 857/2011, în cuantum de 139.700 lei și 23 avertismente, în conformitate cu prevederile Ordonanței nr. 2/2001.

Laboratoare de tehnică dentară și cabinete de optică medicală 4 controale, din care 3 în laboratoare de tehnică dentară și 1 în cabinet de optică medicală.

Unități sanitare cu paturi 49 controale efectuate în cadrul celor 8 acțiuni tematice și alte acțiuni de control, astfel:

- **2** controale efectuate în cadrul acțiunii de control tematic pentru verificarea respectării, de către unitățile sanitare cu paturi, a programelor-cadru de conformare și a planurilor operaționale de conformare asumate la eliberarea Autorizației Sanitare de Funcționare. S-au aplicat 3 sancțiuni contravenționale, conform H.G. nr. 857 din 2011 în cuantum de 55.000 lei.

- **1** control în cadrul acțiunii de control încrucișat în unitățile sanitare cu paturi, spitale județene, derulată în județul Dâmbovița de echipa de control din cadrul Direcției de Sănătate Publică Vrancea. S-au aplicat 2 sancțiuni contravenționale cu avertisment, în conformitate cu prevederile Ordonanței nr. 2/2001.

- **6 controale efectuate în centrele de dializă** în cadrul celor două acțiuni de control tematic pentru verificarea condițiilor de funcționare în unitățile de dializă, publice și private. S-au aplicat 2 *sanțiuni contravenționale*, conform H.G. nr. 857 din 2011 în *cuantum de 23.000 lei*.

Au fost prelevate 16 probe aeromicrofloră și 8 probe sanitații, rezultatele nu au indicat neconformități la prevederile Ordinului ministrului sanatații nr. 961 din 2016 pentru *aprobarea Normelor tehnice privind curățarea, dezinfecția și sterilizarea în unitățile sanitare publice și private*.

- **4 controale** în cadrul acțiunii de control tematic pentru verificarea respectării conformității unităților de transfuzii din spitale.

Pentru neconformitățile constatate au fost acordate termene de remediere a deficiențelor și s-a aplicat **1 sancțiune** contavențională cu *avertisment*, în conformitate cu prevederile Ordonanței nr.

- **6 controale** în acțiunea de control tematic pentru verificarea respectării recomandărilor de priorizare a testării pentru Covid-19, conform metodologiei de supraveghere a sindromului respirator acut cu noul coronavirus (Covid-19).

- **4 controale** în acțiunea de control tematic în unități sanitare cu paturi non Covid-19. S-au aplicat 2 *sanțiuni contravenționale*, conform H.G. nr. 857 din 2011 în *cuantum de 12.000 lei*.

- **4 acțiuni de control tematic**, în comisie mixtă, pentru verificarea conformității la prevederile legale a secțiilor/compartimentelor Anestezie Terapie Intensivă desfășurată, în baza adresei Ministerului Sănătății – Inspekția Sanitară de Stat nr. 563 din 16 noiembrie 2020.

Alte acțiuni

- 13 controale în secții cu diferite profiluri și la sesizare

- 4 controale în ambulatoriile integrate.

Pentru neconformitățile constatate în unitățile sanitare cu paturi au fost aplicate 8 *sanțiuni contravenționale cu amendă*, conform H.G. nr. 857/2011, în *cuantum de 105.000 lei și 4 avertismente*, în conformitate cu prevederile Ordonanței nr. 2.

- **Deșeuri periculoase în unitățile sanitare**- au fost efectuate 308 controale, astfel

- **5 controale** în cadrul acțiunii de control tematic, conform planului de acțiune Retrovirus, pentru verificarea respectării legislației la regimul deșeurilor periculoase provenite din activitățile medicale în spitalele care asigură asistența medicală pacienților testați pozitiv sau suspecti cu virusul SARS CoV-2. S-a aplicat o *sanțiune contravențională*, conform H.G. nr. 857 din 2011 în *cuantum de 5.000 lei* și o *sanțiune contavențională cu avertisment*, în conformitate cu prevederile Ordonanței nr. 2.

- 148 controale la producătorii mici

- 130 controale la producătorii mijlocii

- 30 controale la producătorii mari

Pentru neconformitățile constatate au fost acordate termene de remediere a deficiențelor și s-au aplicat 2 *sanțiuni contavenționale cu avertisment*, în conformitate cu prevederile Ordonanței nr. 2.

- **Cabinete de înfrumusetare** - au fost efectuate 102 acțiuni de control, în cadrul cărora s-au aplicat 41 *sanțiuni contravenționale*, din care 23 *avertismente* și 18 *amenzi*, în *cuantum de 42400 lei*.

- **Apă de îmbăiere** au fost efectuate un număr de 6 acțiuni de control privind verificarea respectării prevederilor Ordinului Ministerului Sănătății nr.119/2014 actualizat.

- **Aliment** - au fost efectuate 86 acțiuni de control (la 18 producători ambalatori, 39 unități de retail, 19 unități de alimentație publică, 2 producători care vând direct consumatorului final și 8 distribuitori transportatori de produse alimentare).

a.S-au derulat 4 acțiuni de control tematic astfel:

Acțiune de control tematic pentru verificarea conformității la prevederile legale a apelor minerale naturale și a apelor potabile îmbuteliate, în cadrul căreia au fost controlați:

- 5 distribuitori-transportatori:

- 3 retaileri:

și au fost inspectate 96 sortimente de apă îmbuteliată

- 90 ape minerale naturale, carbogazoase și plate, din care 89 îmbuteliate în România și 1 îmbuteliată în Croația, Zagreb

- 6 ape potabile îmbuteliate (apă de masă), carbogazoase și plate

În cadrul acțiunii de control tematic, au fost prelevate 2 probe (1 apă minerală naturală și 1 apă de masă), rezultatele analizelor efectuate indicând conformitatea acestora din punct de vedere fizico-chimic și microbiologic.

Acțiune de control pentru verificarea conformității la prevederile legale a obiectelor și materialelor destinate să vină în contact cu produsele alimentare

în cadrul căreia au fost controlate 18 unități, astfel:

- 6 producători

- 2 distribuitori

- 2 utilizatori care intervin, prin termosudare, pe materialul destinat să vină în contact cu alimentul;

- 8 unități tip retailer care comercializează materiale și obiecte destinate contactului direct cu alimentele, de uz casnic

și au fost inspectate

- 179 obiecte destinate să vină în contact cu produsele alimentare (căni, cești, pahare, farfurii, tacâmuri, boluri, caserole, castroane, oale, tigăi, tăvi, găleți, folii, tocătoare, utilaje, friteoze, sandwich-maker, prăjitor de pâine, termos) din material plastic (PS, PE, PET, PP, PA, melamină), ceramică, sticlă, carton, email, inox, lemn, aluminiu, tablă teflonată, de unică sau multiplă utilizare, fabricate în România, Turcia, China, Cehia, Ungaria, Bulgaria, India, Spania;

- 83 declarații de conformitate care însoțesc materiile prime, precum și obiectele și materialele destinate să vină în contact cu produsele alimentare, la producători, distribuitori, utilizatori și la comercializare.

Toate declarațiile de conformitate verificate respectă prevederile Regulamentului (CE) nr. 1935/2004, ale Regulamentului (CE) nr. 10/2011 și ale Hotărârii de Guvern nr. 1197/2002.

Neconformități identificate

- lipsa documentelor de proveniență pentru farfurii din melamină fabricate în China, nerespectându-se prevederile Regulamentului UE 284/2011,

- unitatea neigienizată, care necesită reparatii, pereții și plafonul fiind murdari, cu infiltrații de ape meteorice,

- nu au fost prezentate documente de proveniență pentru castroane din melamină fabricate în China, nerespectându-se prevederile Regulamentului UE 284/2011,

Pentru neconformitățile identificate au fost stabilite termene de remediere și s-au aplicat 4 sancțiuni cu amendă în valoare de 4600 lei.

Acțiune de control tematic pentru verificarea aditivilor alimentari destinați consumului uman, respectiv dioxid de sulf și sulfiți (E220-228) la utilizatorii/producătorii/ambalatorii de fructe și legume uscate/deshidratate în cadrul căreia au fost inspectate 9 unități:

- 1 producătoare de fructe și legume deshidratate sau confiate;
- 1 unitate producătoare de sucuri din legume sau fructe;
- 6 unități de producție utilizatoare de aditivi alimentari;
- 1 unitate tip retail care comercializează fructe și legume confiate sau uscate, băuturi alcoolice și sucuri de fructe sau legume care conțin sau nu dioxid de sulf - sulfiți (E220 – E 228).

Au fost inspectate 34 mixuri de aditivi alimentari, utilizați în industria cărnii, 21 aditivi alimentari (coloranți, antioxidanți și arome) în stare pură, precum și 37 produse finite. Au fost prezentate buletinele de încercări și certificatele de analiză, fișele tehnice de securitate pentru mixurile de aditivi inspectate. Din acestea a reieșit faptul că sunt respectate prevederile Regulamentului CE nr. 1333/2008 și ale Regulamentului UE nr. 1129/2011, privind criteriile de puritate ale aditivilor. Aditivii existenți în mixurile inspectate au fost regăsiți în lista aditivilor alimentari autorizați/permiși a fi utilizați în industria cărnii. Unitățile controlate, care utilizează aditivi alimentari, respectă dozajul aditivilor, recomandat de producători, fapt constatat din rețetele de fabricație, etichetele aditivilor și fișele tehnice de securitate ale aditivilor alimentari. Aditivi utilizați se regăsesc pe eticheta produselor finite. Nu au fost constatate neconformități privind etichetarea aditivilor alimentari, pe etichete apare denumirea chimică, nr. E și rolul aditivului. Sunt respectate bunele practici privind manipularea și depozitarea aditivilor alimentari.

Au fost inspectate la comercializare fructe și legume proaspete și uscate, băuturi alcoolice, sucuri din legume sau fructe 20 produse și anume: fructe uscate sau confiate (prune, merișoare, stafide, agrise, smochine, curmale), sucuri de fructe sau legume, vinuri și bere. 10 produse din cele inspectate au menționat, vizibil, pe etichete, conținutul de aditivi alimentari, de tipul conservanților, antioxidanților, respectiv conținutul de dioxid de sulf (SO₂), sulfiți sau alți conservanți.

Acțiune de control tematic privind verificarea respectării legislației în vigoare referitoare la alimentele cu destinație nutrițională specială și mențiunile nutriționale și de sănătate înscrise pe aceste produse alimentare, în cadrul căreia au fost verificate 33 alimente cu destinație nutrițională specială (lapte praf – formulă de început și continuare, preparate pe bază de cereale, piureuri, biscuiți), în 3 unități tip retail (market-uri).

Inspectorii sanitari au fost implicați în derularea sintezelor naționale conform metodologiilor INSP, prin recoltarea de probe de

- materiale și obiecte destinate contactului direct cu produsele alimentare,
- alimente pentru grupuri speciale,
- aditivi alimentari,
- alimente tratate cu radiații ionizante

fiind prelevate:

- 1 probă - apă minerală naturală și 1 apă potabilă îmbuteliată (apă de masă) – probe conforme;
- 7 probe de materiale și obiecte destinate contactului direct cu produsele alimentare – probe conforme – 4 probe sunt conforme și 2 sunt în lucru;
- 6 probe (4 probe de ciuperci uscate și 2 probe de sucuri de mere și morcovi) în cadrul acțiunii de control tematic pentru verificarea aditivilor alimentari destinați consumului uman, respectiv dioxid de sulf și sulfiți (E220-228) la utilizatorii/producătorii/ambalatorii de fructe și legume uscate/deshidratate – probe în lucru;

- 15 alimente destinate unor grupe specifice – probe în lucru;
- 2 probe alemele tratate cu radiații ionizante, în vederea derulării sintezei naționale cu tema Monitorizarea alimentelor tratate cu radiații ionizante – 1 probă conformă, 1 probă în lucru.

Au fost efectuate acțiuni de control la unitățile de retail care comercializează sare iodată pentru consum uman, implicate în derularea sintezei naționale cu tema „Monitorizarea conținutului de iod din sarea iodată pentru consum uman”, urmare a neconformităților înregistrate la 6 probe din cele prelevate, conform metodologiei. La controalele efectuate s-a constatat că întreaga cantitate de sare iodată notificată ca fiind neconformă existentă în stoc la data prelevării probelor, a fost comercializată, motiv pentru care nu au putut fi stabilite măsuri coercitive.

Au fost prelevate 27 probe de alimente (mâncare gătită) de la unitățile care au asigurat protocolul pentru vizitele oficiale ale demnitarilor României în județul Dâmbovița, dintre care 19 neconforme. Personalul serviciului Control în Sănătate Publică a gestionat 3 alerte în cadrul Sistemului Rapid de Alertă pentru Alimente și Furaje.

- materiale în contact cu alimentul - 1
- alimente cu destinație specială - 2

Au fost derulate acțiuni de control planificat în domeniul alimentului, pentru verificarea respectării normelor de igienă și sănătate publică la producători primari, producători și ambalatori, distribuitori și transportatori, retailerii, sectorul de servicii (alimentație publică), producători primari care vând direct consumatorului final.

La controalele efectuate au fost constatate o serie de neconformități

- nerespectarea regulilor elementare de igienă individuală în timpul programului de lucru,
- neconformități privind purtarea echipamentului sanitar de protecție a alimentelor și efectuarea, consemnarea triajului epidemiologic al personalului,
- neasigurarea apei calde menajere,
- neinvestigarea stării de sanatate și neinstruirea în cursul profesional Notiiuni Fundamentale de Igiena a lucratorilor
- neefectuarea și neconsemnarea triajul angajaților, S-a impus respectarea prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 874/2020.
- neefectuarea operațiunilor curente de curățare și dezinsecție a tuturor suprafețelor (paviment, rafturi, vitrine), acestea fiind murdare,
- prezența vectorilor ca urmare a neefectuării operațiunilor de dezinsecție, deratizare cu prestator autorizat,

motiv pentru care:

- au fost aplicate 13 sancțiuni contravenționale cu amendă conform H.G. nr. 857/2011, în cuantum de 46400 lei;
- au fost acordate termene de remediere a deficiențelor.

Au fost gestionate 376 petiții, astfel:

- mediu de viață - 253
- aliment - 27
- apă- 33
- alte domenii- 63

Prin *Compartimentul de control al asistenței medicale a comunităților la risc* au fost efectuate acțiuni de control lunar a activităților desfășurate de 37 asistenți comunitari/6 mediatori sanitari în

comunitățile cu populație defavorizată, verificarea/monitorizarea raportărilor în platforma on-line a Ministerului Sănătății.

Asistenții comunitari au participat, împreună cu personalul Direcției de Sănătate Publică, la efectuarea anchetelor epidemiologice la apariția cazurilor confirmate din localitățile Produlești, Titu, Mogoșani, Raci, Cobia, Doicești, Hulubești, Ludești, Valea Mare, Gura Fcii, Mogoșani, Potlogi, Petrești.

Au fost întocmite baze de date cu persoanele sosite din afara țării din zonele cu risc de contaminare cu COVID - 19, pentru a fi introduse în izolare/carantină la domiciliu, în toate localitățile.

Au fost efectuate 3807 verificari privind respectarea măsurilor de carantină/izolare de către persoanele pentru care s-au impus aceste măsuri, împreună cu poliția locală și/sau cu personalul din cadrul serviciului de asistență socială din localitățile respective.

Asistenții comunitari din municipiul Târgoviște au asigurat serviciul de permanență în centre de carantină, efectuând triajul epidemiologic al persoanelor pentru care a fost dispusă măsura carantinei instituționalizate, la momentul sosirii acestora în țară.

Au fost efectuate 9912 servicii de monitorizare a persoanelor izolate la domiciliu și alte servicii (completare chestionare și declarații, înmânare adeverințe/alte documente), identificarea și monitorizarea persoanelor vârstnice în vederea sprijinirii pentru asigurarea nevoilor de bază și a asistenței medicale.

Au fost monitorizați bolnavii cronici, atât prin telefon cât și prin vizite la domiciliu, cu respectarea măsurilor sanitare de protecție, corespunzătoare contextului epidemiologic actual.

Au fost distribuite 24769 de kit-uri și măști de protecție și s-a informat populația privind măsurile de evitare a infectării cu noul coronavirus SARS Cov-2.

Au fost efectuate 7446 de servicii de distribuire a rețetelor eliberate de medicii de familie, cumpărarea medicamentelor și distribuirea acestora la domiciliu, precum și efectuarea tratamentului beneficiarilor serviciilor de asistență medicală comunitară la domiciliu la indicația și sub îndrumarea medicului de familie/medicul specialist.

Au fost monitorizați 3539 de elevi și preșcolari prin efectuarea triajului epidemiologic în școli, grădinițe și/sau alte instituții.

Au fost distribuite 920 de tichete sociale/educaționale și au fost întocmite anchete sociale împreună cu serviciul de asistență socială din primării pentru acordarea acestora.

Pentru gestionarea situației generate de pandemia cu COVID 19 la nivelul județului Dâmbovița s-au derulat 1445 acțiuni de control, astfel:

- în unitățile de cazare utilizate pentru carantinarea instituționalizată a persoanelor pentru care se impune luarea acestei măsuri
- în unități implicate în prepararea hranei, prestatoare de servicii de catering pentru persoanele plasate în carantină instituționalizată
- pentru verificarea respectării măsurii autoizolării la domiciliu, au fost efectuate **97 acțiuni de control în 60 de localități, la 722 persoane** care au intrat pe teritoriul României, venind din zone cu risc de contaminare cu noul Coronavirus
- pentru verificarea respectării măsurii carantinei la domiciliu, impusă în baza prevederilor Ordinului Comandantului Acțiunii nr. 74546/04.04.2020, a Ordonanței militare nr. 7/04.04.2020 și a Hotărârii Comitetului Județean pentru Situații Speciale de Urgență Dâmbovița nr. 13 din 05.04.2020 pentru o perioadă scurtă, când locurile în spațiile destinate carantinei instituționalizate au fost epuizate, au fost efectuate **77 acțiuni de control în 49 localități, fiind verificate 165**

persoane; cu această ocazie au fost identificate alte **85 persoane, contacti direcți ai acestora**, pentru care s-a dispus măsura carantinării la domiciliu pentru o perioadă de 14 zile

- **în centre pentru copii și adulți**, cu și fără dizabilități, servicii sociale de tipul centrelor rezidențiale de îngrijire și asistență a persoanelor vârstnice în vederea verificării respectării măsurii izolării preventive la domiciliu sau la locul de muncă a personalului, în conformitate cu prevederile Ordonanței militare nr. 8/09.04.2020, art. 10. Nu au fost constatate neconformități.

- în perioada stării de urgență au fost efectuate **acțiuni de control, urmare a sesizărilor** reprezentanților poliției, primăriilor sau cetățenilor și au fost formulate răspunsuri către petenți

- în Unități Administrativ Teritoriale care au întreprins activități de igienizare, dezinfectie, decontaminare a domeniului public (parcuri, străzi, stații ale mijloacelor de transport în comun, drumuri comunale), a unităților de folosință publică, cu prestatori autorizați sau cu personalul propriu, în contextul epidemiologic generat de noul coronavirus, utilizând detergenți și produse biocide avizate sanitar din tipul 2

- pentru verificarea respectării normelor specifice domeniilor de activitate în perioada stării de alertă, respectiv unități sanitare non Covid, saloane de înfrumusețare, săli de fitness, unități de învățământ, creșe, afterschool, piscine exterioare, baze sportive, unități alimentație publică, unități de cazare turistică, săli de jocuri noroc și pariuri sportive

- în secții de votare

- în Unități administrative teritoriale aflate în carantină zonală.

În cadrul controalelor au fost constatate o serie de neconformități, motiv pentru care au fost aplicate **178 sancțiuni contravenționale (117 amenzi în cuantum de 590 200 lei și 61 avertismente)** și au fost acordate termene de remediere a deficiențelor.

Activitatea de gestionare a situațiilor de urgență

Activitate pe perioada caniculara 2020:

Conform “Planului de masuri pentru combaterea efectelor caniculei in anul 2020” raportarea transmisa Ministerul Sanatatii – COSU cuprindea:

-fisa de raportare a indicatorilor specifici situatiilor de urgenta;

Activitati specifice compartimentelor din structura Direcției de Sănătate Publică:

- 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.

Întocmirea “Planul de masuri privind gestionarea situatiilor de urgenta specifice sezonului rece pentru perioada 15.11.2020 – 15.03.2021”, cu anexele:

- numarul gravidelor aflate in evidenta medicilor de familie repartizate pe localitati;

- numărul persoanelor dializate aflate în evidența centrelor de dializa din județ.
- locația adaposturilor care pot găzdui persoanele străzii sau cazurile sociale, astfel încât acestea să nu fie expuse riscului de hipotermie.

Permanent

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

Alte situații de urgență

Participarea în cursul anului 2020 la un număr de 2 exerciții, inițiate de Inspectoratul Județean pentru situații de urgență “Basarab I” Dâmbovița, cu scopul de a verifica modul în care instituțiile răspund și își îndeplinesc responsabilitățile specifice situațiilor de urgență.

Exercițiile, în contextul epidemiologic actual, au fost exerciții de conducere, fără forțe în teren, folosindu-se exclusiv fluxul informațional-decizional.

- Exercițiu din 26.11.2020- SC Otelinox SA Targoviste.

-Exercițiu din 23.03.2020- testarea Planului de Urgență externă a obiectivului tip Seveso: Depozitul de înmagazinare subterană gaze naturale Bilciurești.

Informații despre litigii

Numărul de litigii aflate pe rolul instanțelor de judecată, în anul 2020:

- litigii de muncă – 1 în derulare
- plângeri contravenționale - 47

Dintre acestea, au fost finalizate 23 litigii din care în favoarea instituției 16, iar restul sunt în derulare.

Auditul

În cursul anului 2020 în cadrul D.S.P Dâmbovița au fost efectuate un număr de 2 misiuni de audit, misiuni de asigurare.

Planificarea activităților desfășurate în anul 2020 s-a făcut prin întocmirea planului anual de audit intern, aprobat în data de 29.01.2020. Au fost operate modificări asupra planului anual de audit public intern în 15.09.2020.

Gradul de realizare al planului de audit public intern a fost de 100%.

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

Rezultate obținute

În anul 2020, 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 urmăririi atente a cheltuielilor s-a făcut monitorizarea lunară a acestora.

Activitatea financiară a Direcției de Sanatate Publică Dâmbovița 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 2020, potrivit responsabilităților specifice, s-au referit, îndeosebi la:

Obiective

- Afișarea pe site-ul DSP Dâmbovița a proiectului bugetului de venituri și cheltuieli.
- Întocmirea 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 avizarii 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 lunara a cheltuielilor de personal pentru activitatea proprie și verificarea raportărilor unităților sanitare publice din subordine către Ministerul Sănătății.
- Solicită Ministerului Sănătății, la termenele stabilite, deschideri de credite bugetare pentru luna următoare, pe titluri de cheltuieli și programe de sănătate;
- Asigură efectuarea următoarelor activități:
 - finanțează acțiunilor de sănătate și a programelor naționale de sănătate de la nivelul unităților subordonate;
 - asigură 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 2020 pe baza principalelor strategii politice și proiecte prioritare ale Ministerului Sănătății;
 - analiza, verificarea și înregistrarea în evidentele contabile a tuturor documentelor justificative care stau la baza elaborării situațiilor financiare aferente anului 2020, potrivit dispozițiilor legale.

Respectarea disciplinei financiare

Legislația generală:

Respectarea disciplinei financiar contabile s-a făcut prin:

- Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice cu modificările și completările ulterioare;
- Ordin nr.1792/2002 privind aprobarea Normelor metodologice privind angajarea, lichidarea, ordonanțarea și plata cheltuielilor instituțiilor publice, precum și evidența și raportarea angajamentelor bugetare și legale cu modificările și completările ulterioare;
- Ordin nr. 923/2016 pentru aprobarea normelor metodologice referitoare la controlul financiar preventiv cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății cu modificările și completările ulterioare.

Bugetul

În ceea ce privește bugetul Direcției de Sănătate Publică Dâmbovița, acesta este constituit din sumele provenite de la Bugetul de Stat, din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății și venituri proprii ale Direcției de Sănătate Publică Dâmbovița. Programul actualizat pe anul 2020 se prezintă astfel:

mii lei				
	Sursa de finanțare	Buget alocat	Plati efectuate	Grad de utilizare
1	Buget de stat	71.293	69.449	97,41%
2	Venituri proprii ale Ministerului Sănătății	0	0	0
3	Venituri proprii ale Direcției de Sănătate Publică D-ta	864	657	76,04%
	TOTAL	72.157	70.106	97,15%

I. Fondurile alocate de la **bugetul de stat**, in suma de **69.449** mii lei (97,41%) din bugetul aprobat) au fost utilizate după cum urmează:

mii lei			
Indicator	Prevederi bugetare aprobate	Plăți efectuate la 31.12.2020	Grad de realizare a plăților/ prevederi bugetare aprobate (%)
0	1	3	4=3/1
BUGET DE STAT	71.293	69.449	97,41%
1. Buget pentru susținerea activității proprii (DSP)	910	907	99,67%
- cheltuieli de personal	9.314	9.310	99,95%
- bunuri și servicii	50.182	48.357	96,36%
1.Finanțare programe în cadrul DSP Dâmbovița	3.441	2.794	81,19%
2.Finanțarea unor acțiuni de sănătate unităților sanitare din rețeaua AAPL(UPU, cheltuieli de personal rezidenți, cabinete de medicină sportivă, planning, distrofici, dispensare TBC cf. Legii nr. 95/2006)	31.419	31.407	99,96%
3.Finanțarea programelor naționale de sănătate derulate de unitățile sanitare din rețeaua AAPL	5.115	3.978	77,77%
4.Finanțarea asistenței medicale desfășurate în cabinetele medicale din unități de învățământ	9.585	9.560	99,73%
5.Finanțarea stimulentei de risc pentru personalul din cadrul unităților sanitare din rețeaua adm.pub.loc	622	618	99,35%
6. Transferuri între unități ale administrației publice (spitale din subordine)	10.798	10.787	99,89%
- transferuri din bugetul de stat către bugetele locale pt. finanțarea unităților de asistență medico-sociale	2.014	2.013	99,95%
- transferuri din bugetul de stat catre bugetele locale pt. finanțarea sănătății	2.343	2.335	99,65%

- transferuri din bugetul de stat pt. finanțarea aparaturii medicale și echipamentelor de comunicații	2.566	2.565	99,96%
- transferuri din bugetul de stat catre bugetele locale pentru decontarea cheltuielilor pt carantina	3.742	3.741	99,97%
- transferuri pt stimulentele de risc	133	133	100%
7. Sume aferente persoanelor cu handicap încadrate	89	88	98,87%
-sume aferente persoanelor cu handicap încadrate	89	88	98,87%

1. Cheltuieli de personal pentru plata drepturilor salariale și a contribuțiilor privind cheltuieli de personal, în valoare de **9.310** mii lei (99,95% din bugetul aprobat)
2. Bunuri și servicii în valoare de **49.264** mii lei (96,42% din bugetul aprobat), după cum urmează:
 - A. Acțiuni 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 în valoare de **31.407** mii lei (99,96% din bugetul aprobat)
 - B. Programe naționale de sănătate – unități transferate autorităților publice locale în valoare de **3.978** mii lei (77,77% din bugetul aprobat).

mii lei				
	Program național de sănătate pentru AAPL – Buget de stat	Buget alocat	Plăți efectuate	Grad de utilizare
1	PN TBC	439	430	97,98%
2	PN Supravegherea și controlul infecțiilor HIV	3.195	2.408	75,38%
3	PN VI mama și copilul	28	26	93,25%
4	PN IV .1 C.C.U	41	40	96,77%
5	PN I.2 testare RT-PCR	766	427,8	55,85%
6	PN IV.4 – Vit. D	4	3,8	95,23%
7	AP-IE/RE	300	300	100%
8	AP - ATI	222	222	100%
9	AP - AVC	120	120	100%
	Total	5.115	3.978	77,77%

- C. Asistența medicală desfășurată în cabinetele medicale de învățământ **9.560** mii lei (99,73% din bugetul aprobat).
- D. Finanțarea stimulentele de risc pentru personalul din cadrul unităților sanitare din rețeaua administrației publice locale: 618 mii lei (99,35% din bugetul aprobat).
- E. Finanțarea activității proprii DSP: 907 mii lei (99,67% din bugetul aprobat)

Justificarea execuției bugetare:

Procentul de 75,38% pentru PN Supravegherea și controlul infecțiilor HIV se explică astfel: în luna noiembrie 2020 nu s-a primit finanțarea în valoare de 754 mii lei.

Procentul de 55,85% pentru PN I.2 testare RT-PCR se explică prin faptul că, deși suma a fost solicitată în luna decembrie 2020, plata efectivă s-a făcut în luna ianuarie 2021.

Procentul de 78,33% pentru PN I.1 Program național de vaccinare – facturile pentru decontarea prestațiilor de servicii vaccinare din luna decembrie au fost plătite în luna ianuarie 2021.

Dacă procentele s-ar fi calculat la suma primită și nu la bugetul aprobat, execuția bugetară ar fi fost aproape de 100%.

Referitor la execuția bugetară a veniturilor proprii ale DSP, justificăm procentul de 76,04% prin faptul că în fiecare an, la finele acestuia, M.S. aprobă cheltuielile salariale din venituri proprii. Anul acesta suma de 150.000 RON reprezintă 75% din bugetul cheltuielilor de personal din sursa de finanțare venituri proprii, a fost alocată din bugetul de stat.

În cadrul DSP Dambovită, în anul 2020 s-au derulat următoarele programe de sănătate finanțate de la bugetul de stat:

mii lei				
	Program național de sănătate	Buget alocat	Plăți efectuate	Grad de utilizare
1	PN I.1 Program național de vaccinare	2.935	2.299	78,33%
2	PN I.2 Boli prioritare	450	443,2	98,49%
3	PN I.3 Infecție HIV	10	8,44	84,41%
4	PN II Factori de mediu	20	19,69	98,48%
5	PN V.1 Stil de viață sănătos	6	5,99	99,93%
6	PN V.2 Evaluarea stării de sănătate	1	0,97	97,50%
7	Tratament în străinătate	19	17	89,47%
	Total	3.441	2.794,29	81,22%

3. Transferuri între unități în valoare de **10.787** mii lei (99,89% din bugetul aprobat).

Transferuri curente din bugetul de stat către bugetele locale locale pentru finanțarea unităților medico-sociale în suma de **2.013** mii lei (99,95% din bugetul aprobat);

Transferuri curente din bugetul de stat către bugetele locale locale pentru finanțarea sănătății în suma de **2.335** mii lei (99,65% din bugetul aprobat);

Transferuri de la bugetul de stat pentru finanțarea aparaturii medicale și echipamentelor de comunicații în valoare de **2.565** mii lei (99,96% din bugetul aprobat);

Transferuri din bugetul de stat către bugetele locale pentru decontarea cheltuielilor pt carantina în valoare de **3.741** mii lei (99,97% din bugetul aprobat)

Transferuri pt stimulentele de risc în valoare de **133** mii lei (100% din bugetul aprobat)

II. Fondurile alocate din **Veniturile Proprii** ale Direcției de Sănătate Publică Dambovită, în valoare de **864** mii lei, au fost utilizate pentru:

mii lei			
Indicator	Prevederi bugetare aprobate	Plăți efectuate la 31.12.2020	Grad de realizare a plăților/prevederi bugetare aprobate (%)
0	1	3	4=3/1
Cheltuieli de personal	200	50	25%
Cheltuieli bunuri și servicii	484	452	93,38%
Cheltuieli de capital	180	155	86,11%
Total	864	657	76,04%

- Cheltuieli de personal, în valoare de **50** mii lei (25% din bugetul aprobat);
 - Bunuri și servicii în valoare de **452** mii lei (93,38% din bugetul aprobat).
- Cheltuieli de capital pentru Direcția de Sănătate Publică Dâmbovița, conform obiectivelor aprobate, **155** mii lei (86,11% din bugetul aprobat), după cum urmează:

mii lei

Nr.crt.	Denumire	Valoare
1	Licenta antivirus eset	8.57
2	Circulator (racitor extern) pt. spectrofotometru GBS	21.91
3	Brat circuit racier GBS	12.69
4	Sistem RT PCR UF 300	105.23
5	Licente WIN 10 HOME	6.1
	Total	154.5

Veniturile proprii din prestări servicii realizate conform H.G. nr. 59/2003 privind înființarea de către Ministerul Sănătății 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 **719** mii lei (83.21% față de bugetul aprobat în valoare de **864** mii lei) și au provenit din prestațiile efectuate, astfel:

mii lei

Nr.crt.	Denumire	Valoare
1	Rețete	49
2	Asistență specialitate	152
3	Taxe NFI	29
4	Analize laboratoare	489
	Total	719

În domeniul administrativ:

- s-a asigurat aprovizionarea cu carburanți și 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 urmărit buna desfășurare a activității privind paza unității și a bunurilor materiale.
- s-au urmărit consumurile de gaz metan, energie electrică, apă, energie termică;
- s-au verificat stingătoarele de incendiu din dotarea unității și s-au înlocuit cele expirate;

În domeniul aprovizionării

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

În domeniul mentenanței

- s-a urmărit 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;

În domeniul achiziții publice

- s-a solicitat tuturor compartimentelor și serviciilor din cadrul direcției a referatelor de necesitate la nivelul compartimentului/serviciului;
- s-a întocmit planul anual de achiziții publice pe anul 2020 în baza referatelor de necesitate întocmite de șefii compartimentelor de specialitate, pe baza cărora s-a planificat și s-au prioritarizat achizițiile publice;
- s-a efectuat completarea planului anual de achiziții publice pe parcursul anului în urma solicitărilor celorlalte compartimente și punerea în concordanță cu BVC la orice modificare a acestuia.
- comenzile s-au efectuat prin intermediul catalogului online din SEAP;

Referitor la obiectivul “Coordonarea sistemului de control managerial intern” precizăm că sistemul de control intern managerial al D.S.P. Dâmbovița este conform cu standardele cuprinse în Codul controlului intern managerial.

Menționăm următoarele:

- programul de dezvoltare a sistemului de control intern managerial este implementat și actualizat anual;
- procesul de management al riscurilor este organizat, monitorizat, iar procedurile documentate sunt elaborate în proporție de 100% din totalul activităților procedurale inventariate;
- sistemul de monitorizare a performanțelor este stabilit și evaluat anual pentru obiectivele și activitățile entității prin intermediul indicatorilor de performanță;
- măsurile adoptate permit creșterea eficacității sistemului în scopul unei bune gestionări a fondurilor publice.

Activitatea de Relații Publice

În anul 2020, activitatea de relații publice desfășurată în cadrul D.S.P. Dâmbovița prin intermediul Compartimentului de Relații cu Publicul, s-a realizat potrivit atribuțiilor stabilite prin Regulamentul de organizare și funcționare, și a constat cu prioritate în stabilirea, menținerea și dezvoltarea unor relații biunivoce între instituția noastră și cetățeni.

Liberul acces la informațiile de interes public a fost asigurat cu respectarea prevederilor Legii nr. 544/2001.

Comunicarea din oficiu a informațiilor de interes public s-a făcut prin afișarea pe pagina de internet a instituției, care a fost accesată de peste 180 000 persoane.

Au fost primite un număr de 58 de solicitări de informații de interes public, 40 au fost formulate de persoane juridice, iar 18 de persoane fizice. Domeniile de interes ale solicitanților făceau referire la activitatea instituției, la cheltuirea banului public, dar și la îndeplinirea atribuțiilor. 56 dintre acestea au fost rezolvate favorabil, iar 2 au fost exceptate întrucât conținutul lor nu se încadra în categoria informațiilor care pot fi comunicate.

A fost înregistrată o reclamație administrativă care a fost respinsă, fiind considerată ca nefondată de către comisia de analiză privind încălcarea dreptului la informațiile de interes public. Nu au fost formulate plângeri în instanță.

S-a continuat colaborarea cu mass-media locală pentru ca informațiile de interes public din domeniul sanitar să ajungă la publicul larg, permițându-le în acest mod să aibă o imagine adecvată asupra acestui domeniu, să-și contureze o opinie cu privire la activitatea instituției noastre, conducând totodată la transparență.

Mass-media a reprezentat un partener important pentru informarea corectă și promptă a opiniei publice cu privire la inițiativa și acțiunile D.S.P. Dâmbovița. Au fost întocmite și publicate

49 de comunicate de presă pe diferite teme de interes, dar ne-am axat în special pe transmiterea către populație a informațiilor referitoare la pandemia SARS-CoV-2.

D.S.P. Dâmbovița a dat dovadă de sollicitudine, înlesnind jurnaliștilor accesul liber și neîngrădit la informație.

În ceea ce privește activitatea de soluționare a petițiilor, în registrul de evidență existent la nivelul Compartimentului de Relații cu Publicul, au fost înregistrate 298 de sesizări. Cele care au vizat încălcări ale normelor de igienă privind mediul de viață al populației, au fost soluționate de către compartimentul de specialitate, cu respectarea termenelor prevăzute de legislația în domeniu, iar cele care nu au fost de competența instituției noastre, au fost redirecționate conform Ordonanței nr. 27/2002.

DIRECTOR EXECUTIV,
DR. SORIN STOICA