



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 STAREA DE SĂNĂTATE A POPULAȚIEI JUDEȚULUI DÂMBOVIȚA ÎN ANUL 2024

***DIRECTOR EXECUTIV
Dr. Sorin Stoica***

RAPORT PRIVIND STAREA DE SĂNĂTATE A POPULAȚIEI JUDEȚULUI DÂMBOVIȚA ÎN ANUL 2024

CUPRINS:

1. Introducere	3
2. Aspecte generale referitoare la județul Dâmbovița	4
3. Demografie	6
3.1. Statistica populației	6
3.2. Mișcarea naturală a populației	7
4. Frecvența bolilor	11
4.1. Frecvența bolilor transmisibile	11
4.2. Frecvența bolilor netransmisibile	21
5. Activitățile de prevenție și promovare a sănătății	24
5.1. Prevenția bolilor transmisibile	24
5.2. Supravegherea factorilor de risc pentru sănătate din mediu și prevenția bolilor asociate	34
5.3. Supravegherea factorilor de risc ocupaționali (noxelor)	37
5.4. Supravegherea factorilor de risc și prevenția bolilor legate de alimentație	39
5.5. Supravegherea expunerii la radiații ionizante și prevenția bolilor asociate	46
5.6. Supraveghere factorilor de risc și prevenția bolilor și tulburărilor specifice copiilor și adolescenților	47
5.7. Supravegherea bolilor netransmisibile și promovarea sănătății	51
5.8. Laboratorul de diagnostic și investigare publică	55
6. Activitățile de inspecție și control	59
6.1. Organizarea și funcționarea serviciului de Control în Sănătate Publică	59
6.2. Activitățile derulate în anul 2024	59
7. Serviciile de asistență medicală	78
7.1. Asistența medicală primară	78
7.2. Asistența medicală stomatologică	80
7.3. Asistența medicală ambulatorie de specialitate	80
7.4. Asistența medicală spitalicească	81
7.5. Asistența medicală de urgență	82
Sursa datelor	84

1. INTRODUCERE

Direcția de Sănătate Publică Dâmbovița ca instituție publică deconcentrată, cu personalitate juridică, subordonată Ministerului Sănătății, reprezintă autoritatea de sănătate publică la nivel local care implementează politicile și programele naționale de sănătate, supraveghează problemele de sănătate la nivel local și acționează în sensul prioritizării soluționării acestora prin măsuri de prevenție primară (adresate reducerii expunerii la factori de risc pentru sănătate) și de prevenție secundară (vaccinări, screening). Aceste atribuții sunt însușite în conformitate cu legea de bază care reglementează reforma în sănătate, Legea 95/2006 cu modificările și completările ulterioare și cu regulamentul de organizare și funcționare stabilit prin Ordinul Ministerului Sănătății nr. 1078/2010.

O.M.S. precizează că starea de sănătate a individului reprezintă nu numai absența bolii sau a infirmității, ci starea completă de bine din punct de vedere fizic, psihic și social.

Stabilirea problemelor de sănătate la nivelul județului sau, în general, la nivelul unei zone geografice delimitate, are în vedere frecvența cazurilor de boală, pe patologii, evoluția în timp a acestora și frecvența cazurilor comparativ cu alte județe sau zone geografice.

La prioritizarea acestora se iau în calcul atât numărul de cazuri, gravitatea, impactul asupra calității vieții cât și posibilitatea de intervenție în sensul reducerii numărului de cazuri, dependentă la randul ei de resursele disponibile (financiare, umane) și de sprijinul și colaborarea altor părți implicate. Pe termen mediu și lung, prioritizarea este și instrumentul care permite asigurarea unei coerențe a acțiunilor direct adresate prevenirii îmbolnăvirilor și promovării sănătății, precum și a măsurilor necesare îndeplinirii cerințelor de desfășurare în mod eficace și eficient a acțiunilor de prevenție și promovare amintite (referitoare la resurse umane, proceduri, finanțare etc.). *Din acest motiv existența și calitatea informațiilor despre factorii de risc asupra sănătății, frecvența bolilor, mortalitatea asociată, rezultatele acțiunilor de prevenție, precum și analiza acestor informații, care stau la baza luării deciziilor adecvate și eficace, sunt absolut necesare.*

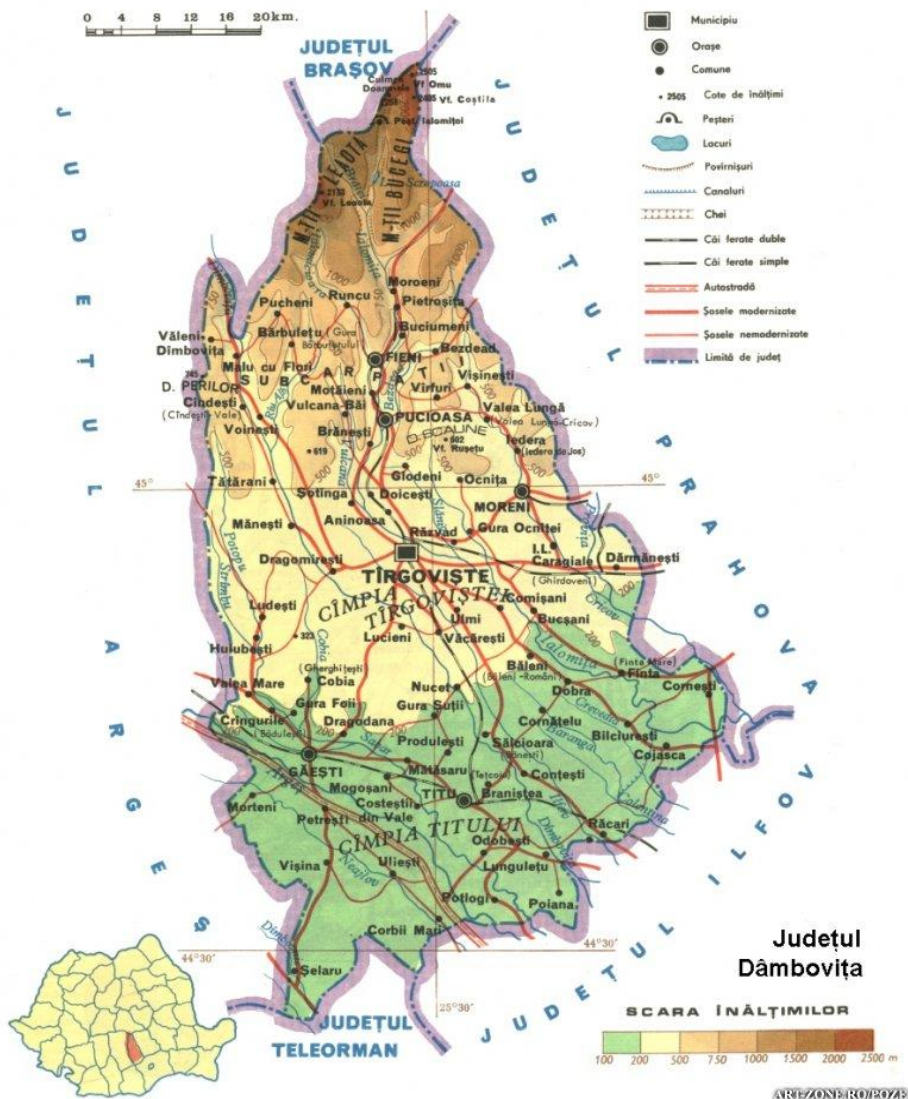
Scopul acestei lucrări este de a evidenția problemele de sănătate ale populației județului în raport cu care sunt luate măsuri de prevenție a acestora. Având în vedere că prevenția nu înseamnă doar prevenirea expunerii la factorii de risc, protecția față de aceștia sau depistarea în fază incipientă a bolilor, dar și prevenirea agravării bolii și recuperarea indivizilor pentru reducerea gradului de invaliditate și creșterea astfel pe cât posibil a calității vieții, este importantă și luarea în considerare a situației asigurării cu servicii medicale primare, ambulatorii și spitalicești și prezentarea ei.

Lucrarea se adresează atât decidenților din sănătate și din structurile administrative cât și publicului general.

2. ASPECTE GENERALE REFERITOARE LA JUDEȚUL DÂMBOVIȚA

Județul Dâmbovița este situat în sudul Carpaților Meridionali, în zona de contact a Câmpiei Române cu Subcarpații Munteniei, la intersecția paralelei de 45⁰ latitudine nordică cu meridianul 25,30 longitudine estică.

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



Pe raza județului Dâmbovița există:

- 2 municipii:
 - Târgoviște - reședință de județ cu o populație de 86 521
 - Moreni cu o populație de 18 350 locuitori
- 5 orașe
 - Fieni – 6 972 locuitori
 - Pucioasa – 14 156 locuitori
 - Găești – 14 152 locuitori
 - Titu – 9 815 locuitori
 - Răcari – 6 170 locuitori
- 82 de comune care totalizează 353 sate, având o populație de 346 906 locuitori.

Relieful dispus armonios este constituit din munți, unități de tranziție de la munte la deal (subcarpați), dealuri și câmpie. Altitudinea maximă este de 2.505 m (vârful Omu), iar cea minimă de 128,9m (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.

3. DEMOGRAFIE

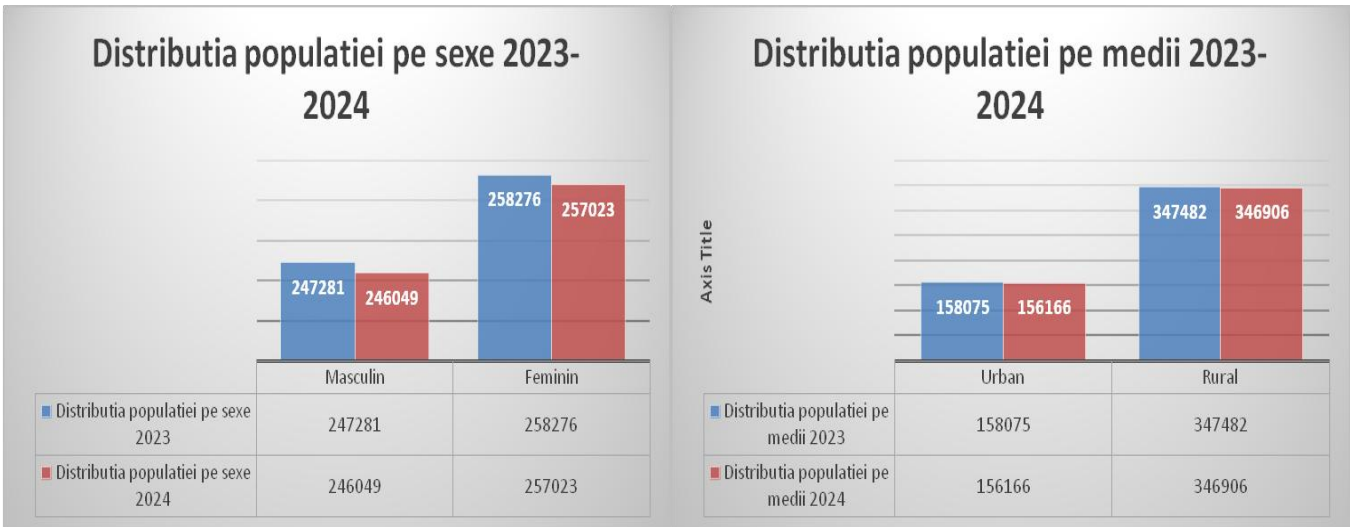
3.1. Statistica populației

Populația județului Dâmbovița:

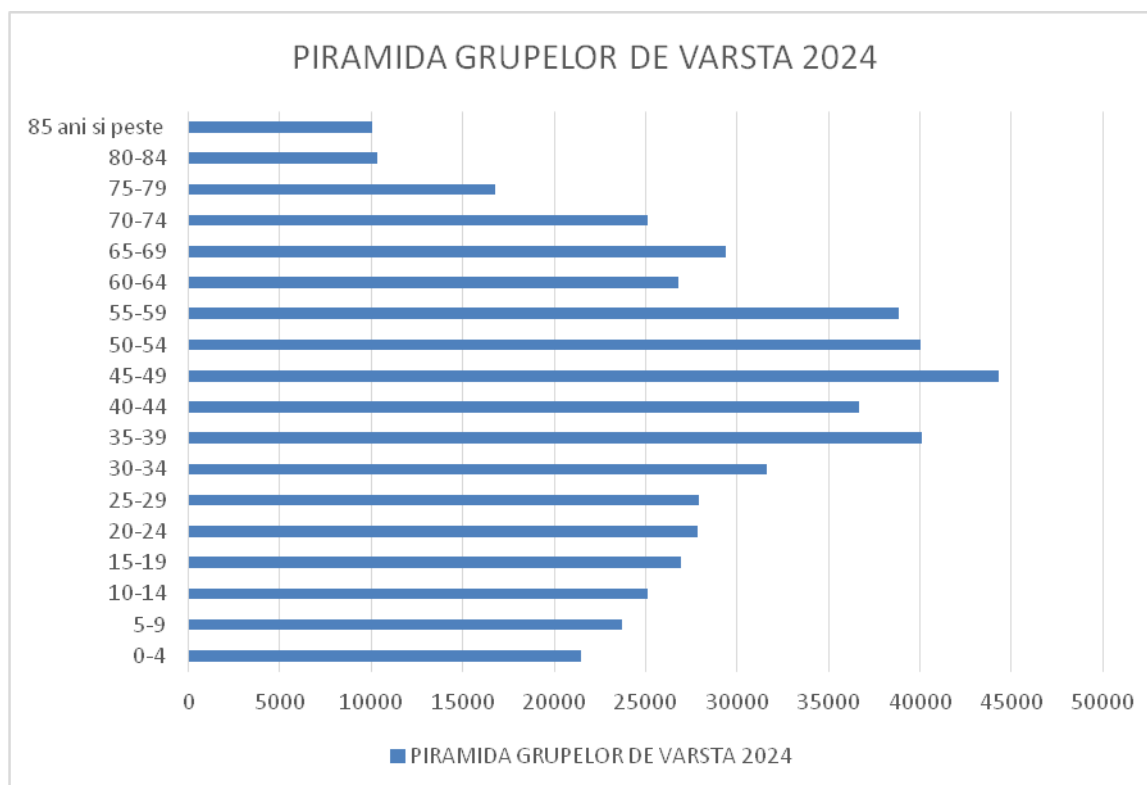
Conform datelor statistice existente la data de 1 iulie 2024, populația județului Dâmbovița este de 503 072 de locuitori, ceea ce reprezintă 2,30% din totalul populației României.

La 1 iulie 2024 în mediul urban populația era de 156 166 persoane, din care 73 304 (46,93%) de sex masculin și 82 862 (53,06%) de sex feminin, iar în mediul rural 346 906 persoane, din care 172 745 (49,79%) de sex masculin și 174 161 (50,20%) 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 51,09% din total.



Din piramida grupei vârstelor reiese *că fenomenul de îmbătrânire demografică s-a accentuat*, în ultimii ani, populația vârstnică de 65 ani și peste (90 699 persoane) depășind populația tânără de 0-14 ani (70 303 persoane), iar vârful piramidei grupei vârstelor cincinale se situează la grupa de 45-49 ani.



3.2. Mișcarea naturală a populației

Natalitatea este în scădere față de anii trecuți, iar aceasta evoluție coroborată cu creșterea mortalității a condus la scăderea *sporului natural*, ajungând în anul 2024 la valoarea de -2884 cu un *excedent* de -5,3, la nivelul județului Dâmbovița. Sporul natural reprezintă rezultatul diferenței dintre numărul de născuți vii și persoane decedate într-un an, iar excedentul natural este diferența dintre numărul de născuți vii și persoane decedate într-un an este exprimat la 1 000 de locuitori și reflectă așadar ritmul de creștere sau scădere anuală a unei populații.

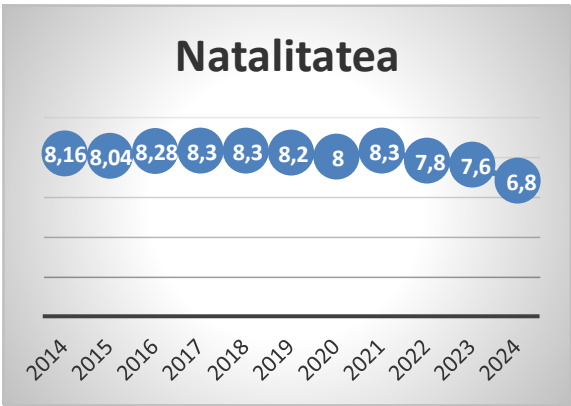


Mortalitatea este fenomenul demografic ce desemnează intensitatea (frecvența) evenimentului demografic deces într-o populație.

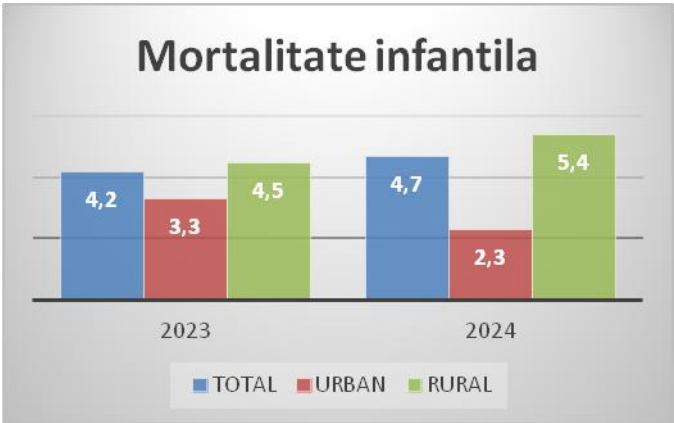
Rata mortalității generale la nivelul județului, a avut în anul 2024 o valoarea de 12,1 decese la 1000 locuitori, în creștere față de anii precedenți. Evoluția în timp a mortalității, începând cu anul 2014, a fost una oscilantă .

Rata natalității în 2024 avea valoarea de 6,8 nou-nascuți vii, la 1000 locuitori. Natalitatea este un fenomen demografic supus în primul rând efectelor caracteristicilor socio-economice particulare județului și țării în ansamblu.

Nu trebuie însă neglijată și influența calității și accesibilității serviciilor de sănătate, factori importanți pentru prevenirea și controlul factorilor de risc și a morbidităților asociate mortalității infantile.



Rata de mortalitate infantilă, reprezintă numărul de decese sub un an la 1 000 de nou nascuti, în creștere în județul Dâmbovița, față de anul 2023.



MORTALITATEA INFANTILA		
Indicator	2023	2023
TOTAL	4,2	4,7
URBAN	3,3	2,3
RURAL	4,5	5,4

Conform ultimelor date statistice care indică *cauzele mortalității infantile* la nivel național, principalele cauze de deces în rândul născuților de 0-1 an au fost, în ordinea frecvenței:

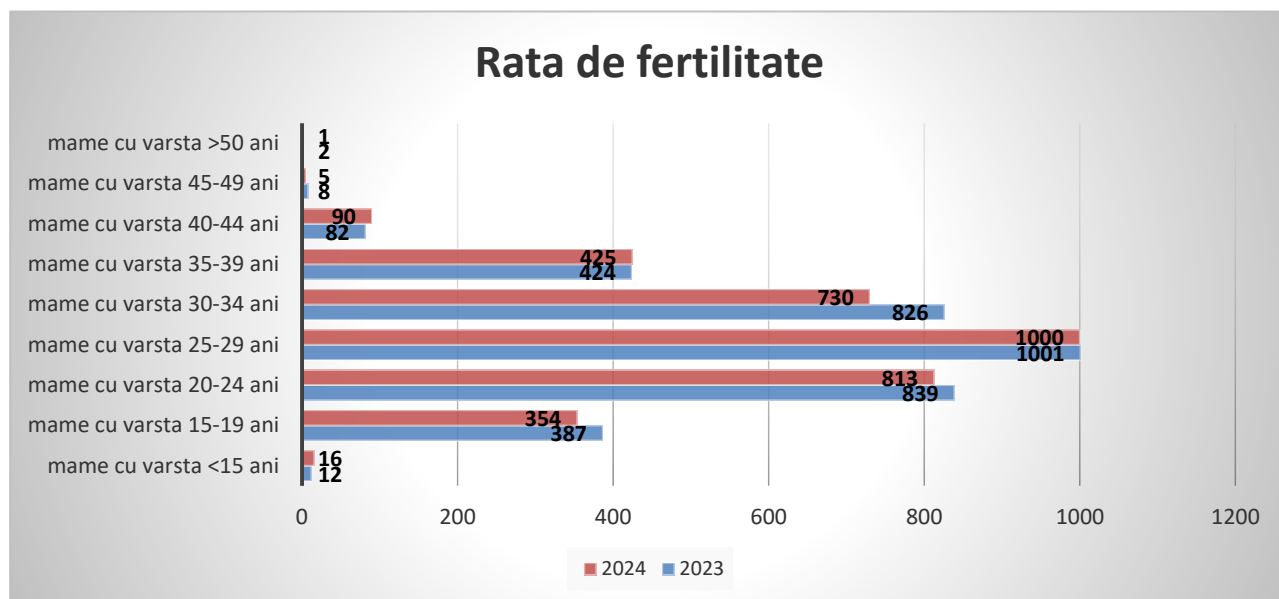
- afecțiunile perinatale: 3,49;
- afecțiunile aparatului respirator : 1,16;
- grupul malformațiilor congenitale, al deformațiilor și anomaliilor congenitale: 0;

Alte cauze, altele decât cele menționate anterior, care concură la apariția de decese în randul nou-născuților 0-1 an, sunt reprezentate de vârsta mamei (<15 ani sau >40 ani), nivelul socio-economic al acesteia, nivelul de educație, precum și neadresabilitatea la medic.

Rata de fertilitate în județul Dâmbovița a avut în anul 2024 o valoare de 29,9 de nou-născuți vii la 1.000 de femei de vârstă fertilă (15-49 ani) față de anul 2023 când a înregistrat o valoare de 30,7.

Rata de fertilitate	2023	2024
mame cu varsta <15 ani	12	16
mame cu varsta 15-19 ani	387	354
mame cu varsta 20-24 ani	839	813
mame cu varsta 25-29 ani	1001	1000
mame cu varsta 30-34 ani	826	730
mame cu varsta 35-39 ani	424	425
mame cu varsta 40-44 ani	82	90
mame cu varsta 45-49 ani	8	5
mame cu varsta >50 ani	2	1

Urmărind tabelul alăturat se poate constata ca ***rata de fertilitate specifică*** a cunoscut o usoara scădere în principal la nivelul grupelor de vârstă 20-24 ani, 25-29 ani și 30-34 ani.



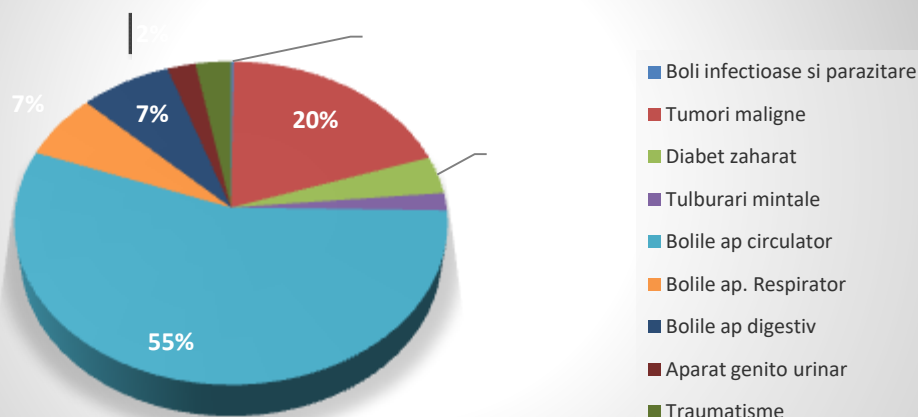
Rata de nupțialitate (numărul de căsătorii într-un an la 1.000 de locuitori) prezintă o valoare de 4,7‰ în anul 2024, evoluție în scădere față de anul 2023 când a înregistrat o valoare de 5,01‰.

Analiza **mortalității specifice pe cauze medicale** arată că problemele majore, atât la nivel național cât și la nivel local, sunt bolile cardio-vasculare , tumori maligne, urmate de bolile aparatului respirator, diabet zaharat și bolile aparatului digestiv . Cele mai dese cauze de deces legate de bolile sistemului circulator sunt: bolile cerebro-vasculare, infarctul miocardic, hipertensiunea arterială precum și cardiopatiile ischemice, iar în cazul bolilor aparatului respirator bronhopneumoniile cronice.

Cele mai răspândite forme de cancer care au dus la cauza decesului sunt tumorile maligne bronhopulmonare, cancerul de stomac, cancerul de prostata si cancerul de sân. În ceea ce privesc bolile aparatului digestiv cele mai frecvente cauze de deces au fost cirozele și hepatitele cronice.

Mortalitate pe principalele cauze de deces în anul 2024	
Indicator	2024
Boli infectioase și parazitare	12
Tumori maligne	1030
Diabet zaharat	197
Tulburari mintale	92
Bolile ap circulator	2921
Bolile ap. Respirator	345
Bolile ap digestiv	393
Aparat genito urinar	122
Traumatisme	153

Mortalitate pe principalele cauze de deces in anul 2024



Din acest motiv analiza mai aprofundată a cauzelor de îmbolnăvire, cât și abordarea acestora prin acțiuni de prevenție, trebuie să constituie priorități în obiectivele strategice județene și naționale de prevenție și promovare a sănătății, dar fără a neglija importanța prevenirii bolilor transmisibile dar și importanța bolilor netransmisibile în rândul categoriilor de vârstă vulnerabile.

4. FRECVENȚA BOLILOR

4.1. Frecvența bolilor transmisibile

Morbiditatea înregistrată prin boli transmisibile în anul 2024

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:

Sursa datelor - Registrul unic al bolilor transmisibile, aplicatiile EPI-INFO dedicate unor boli transmisibile, CORONA FORMS și ALERTE MS pentru anul 2024

Număr fișe unice de raportare a bolilor transmisibile validate și raportate = 1595, fiind clasificate astfel:

- Confirmate = 913 (58%)
- Infirmitate = 296 (19%)
- Posibile = 78 (5%)
- Probabile = 309 (20%)

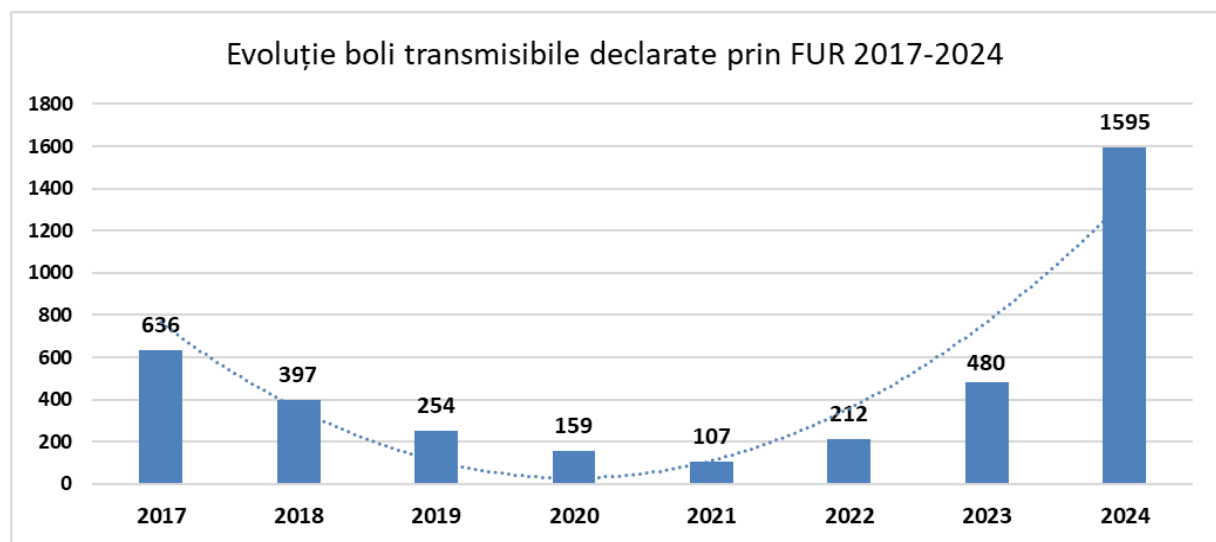
Pentru toate cazurile au fost efectuate:

- culegerea, validarea, analiza, interpretarea și raportarea datelor epidemiologice (în conformitate cu legislația 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 (intervalul 2017-2024)

BOALA	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Difterie	0	0	1	0	0	1	0	0
Rujeolă	192	93	20	5	1	3	96	985
Rubeolă				1	0	0	0	1
Sifilis	2	11	9	2	1	3	10	4
Infecții gonococice		1	1	0	0	0	2	0
Infecție cu chlamydia							1	0
Hepatită virală acută tip A	58	2	2	50	30	11	0	5
Hepatită virală acută tip B	3	5	0	0	0	0	4	0
Hepatită virală acută tip C	3	0	1	1	0	0	5	2
Alte hepatite virale acute	2	2	2	0	1	2	0	2
Infecția cu E. Coli Enterohemoragic (EHEC)	0	0	2	2	0	2	1	1
Infecție cu E. Coli Enteropatogen (STEC)								3
Campylobacterioza	6	8	12	6	0	32	14	10
Salmonelloze	13	8	28	3	6	26	40	83
TIA (alte etiologii)	28	21	4	0	0	3	0	0
Botulism	2	1	1	0	1	0	1	0
Shigelloza	1	1	2	0	0	1	0	1
Listerioza	1	1	1	0	1	1	0	1
Trichineloză	0	0	0	1	0	1	0	0
Leptospiroza	2	1	2	0	2	2	1	7
Echinococoza							1	2
Infecție pneumococică	8	1	2	1	0	0	0	0
Meningita bacteriană	2	2	1	1	3	2	0	1
Meningite / meningo-encefalita cu LCR clar	4	1	3	2	0	1	3	2
Scarlatina	221	152	78	45	2	30	238	196
Infecția urliană	3	1	4	9	10	4	5	5
Bruceloză acută	0	0	1	1	0	0	0	1
Tularemie				1	0	0	0	0
Boala Lyme	46	74	33	15	21	24	30	39
Encefalita infecțioasă				1	0	0	0	0

primară								
Infecția West Nile	2	9	6	1	4	6	3	9
Febra butonoasă	4	3	5	0	5	9	1	9
Febra Q	24	14	17	3	4	14	3	3
RAPI	2	1	1	0	15	5	4	0
Pertusis	8	4	15	8	0	1	1	203
Legioneloza				0	0	1	1	0
Infecție cu rotavirus					-	10	7	12
Varicela					-	16	1	*
Toxoplasmoza						1	1	0
Boala meningococică							3	2
Gripa							2	*
Eveniment neobisnuit/neașteptat (variola)							1	0
Malaria								1
Poliomielita								1
Total	636	397	254	159	107	212	480	1595



Din analiza morbidității generale prin boli transmisibile raportată în anul 2024 se constată:

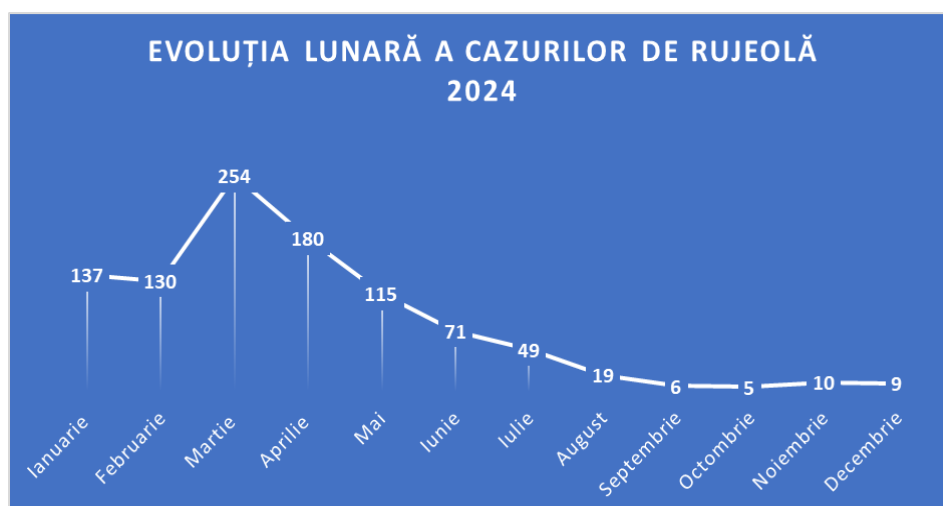
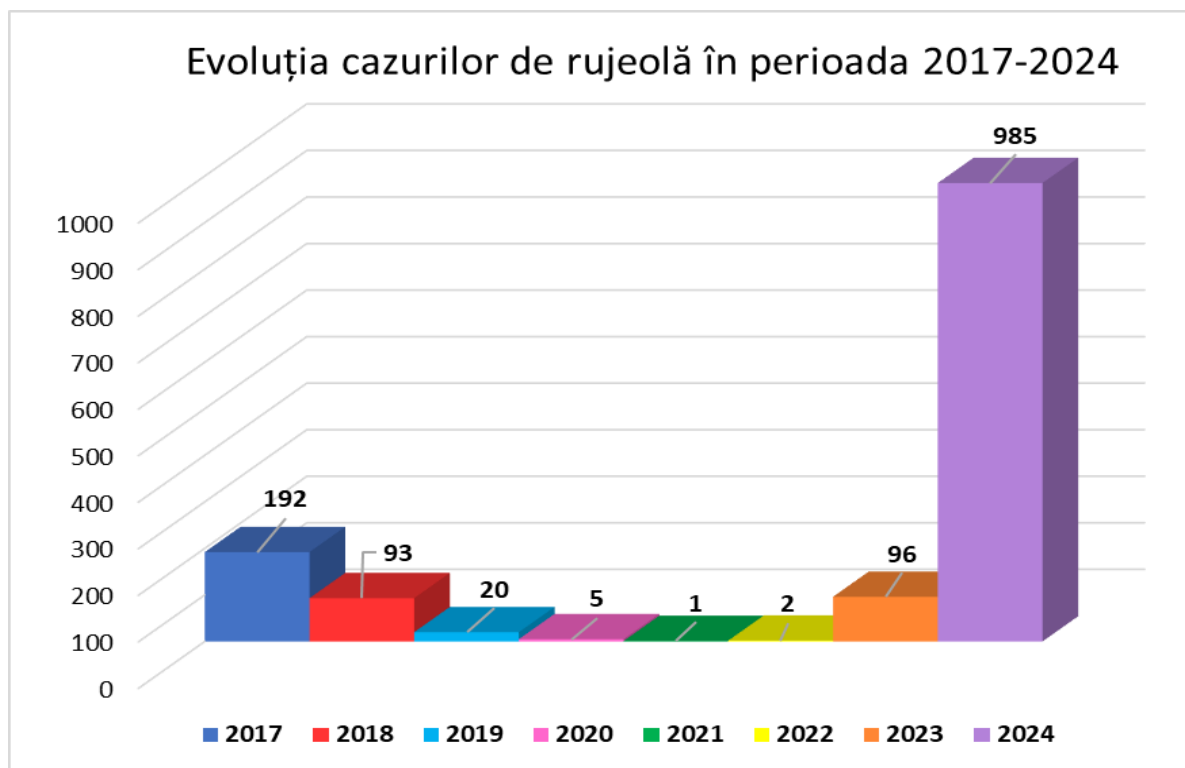
Rujeola: este boală cu transmitere aerogenă, prevenibilă prin vaccinare care în anul 2023 și 2024 a evoluat sub forma epidemică. Epidemia de rujeolă pe teritoriul județului a necesitat măsuri și intervenții la nivelul comunității, pe toată perioada de evoluție din noiembrie 2023 până în luna august 2024.

În anul 2023 au fost raportate 96 de cazuri și 2 focare de colectivitate.

În anul 2024 au fost raportate și declarate 985 de cazuri și 11 focare de familie și comunitate.

Incidența prin rujeolă în dinamica anuală este:

- 2019 - 4‰ locuitori
- 2020 - 1‰ locuitori
- 2021- sub 1‰ locuitori
- 2022- sub 1‰ locuitori
- 2023 - 19‰ locuitori
- 2024 - 197,8 ‰ locuitori



Rubeola: a fost raportat 1 caz de rubeolă.

Se poate trage concluzia ca s-a atins statusul de eliminare a rubeolei, având o perioadă de peste 36 luni de întrerupere a transmiterii.

Hepatită virală acută tip A: se constată o creștere a numărului de cazuri, și apariția unui focar de familie într-o localitatea unde am identificat factori de risc prin lipsa sistemului centralizat de aprovizionare cu apă potabilă.

Hepatită virală acută tip B: nu au fost înregistrate cazuri.

Hepatita virală acută tip C: au fost înregistrate 2 cazuri.

Alte hepatite acute: au fost înregistrate 2 cazuri de **hepatita cu virus E**.

Bolile cu transmitere digestivă au înregistrat o creștere considerabilă.

- Salmonelloze: 83 de cazuri (20 de cazuri identificate într-un focar de comunitate în care a fost implicat personalul din alimentație publică)
- Campylobacterioza 10 cazuri
- Shigelloza 1 caz
- Rotavirus 82 de cazuri
- E. Coli 4 cazuri

Scarlatina: se înregistrează o ușoară scădere a numărului de cazuri și a focarelor de colectivitate: au fost declarate 196 de cazuri și 3 focare de colectivitate cu un număr de 23 de cazuri confirmate.

Considerăm factor favorabil relaxarea măsurilor de protecție, aglomerația și lipsa de educație.

Evoluția în timp a cazurilor de scarlatină:

2019 - 15,6‰ locuitori

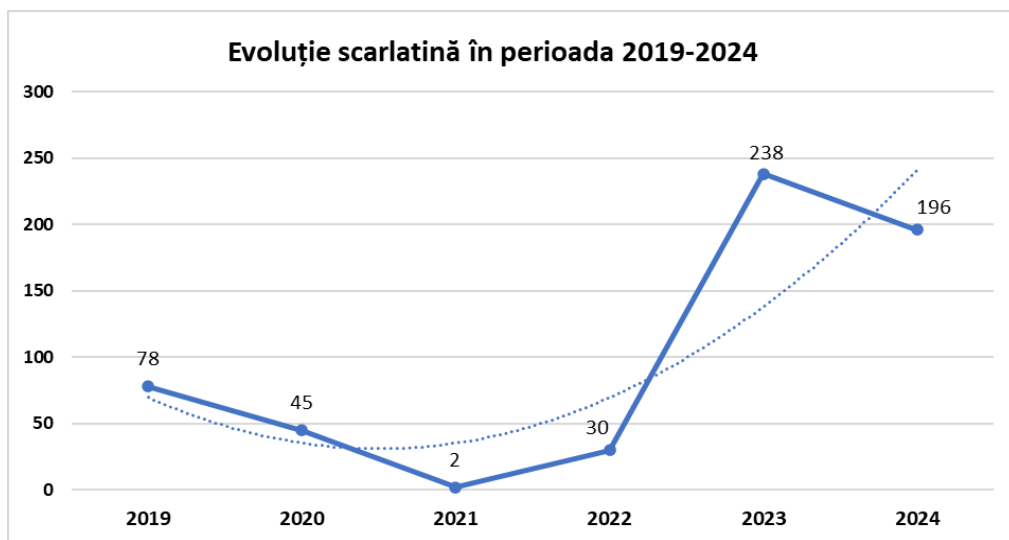
2020 - 9‰ locuitori

2021 - sub 1 ‰ locuitori

2022 - 6‰ locuitori

2023 - 47,6‰ locuitori

2024 – 39,2‰ locuitori



Tusea convulsivă: în 2024 s-a înregistrat o creștere evidentă a numărului de cazuri de tuse convulsivă de la un caz la 203 cazuri și 2 focare confirmate. Este posibilă extinderea bolii datorită acoperirii vaccinale suboptimale constatată la copiii de varsta mica (primele 2;4.si 11 luni).



Infecția urliană: se constată o evoluție anuală constantă a numărului de cazuri de infecție urliană.

Boli transmise prin vectori:

Se consideră o creștere a numărului de cazuri, astfel:

- **Boala Lyme:** cazurile au crescut de la 30 în anul 2023 la 39 de cazuri în 2024.
- **Infecția West Nile:** au fost declarate 9 cazuri din care 6 confirmate în anul 2024 (din care un deces).

În colaborare cu autoritățile locale au fost aplicate măsuri comunitare de salubritate și operațiuni suplimentare de dezinsecție a locurilor publice.

- Leptospiroza 7 cazuri;
- Febra butonoasă 9 cazuri;
- Febra Q 3 cazuri.

Infecția acută cu SARS CoV-2

Se continuă monitorizarea și declararea bolii și a focarelor de colectivitate prin aplicația informatică ALERTE MS. Se continuă monitorizarea numărului de testări efectuate pentru diagnosticul etiologic, pentru screening de variantă și secvențiere genomică în vederea identificării de noi variante circulante.

În anul 2024:

- au fost confirmate 1689 de cazuri
- au fost declarate 23 decese, cu o rată de fatalitate de 1,37 % de cazuri

Evoluția fatalității cazurilor:

2020 - 3,09 decese la % cazuri

2021 - 4,10 decese la % de cazuri

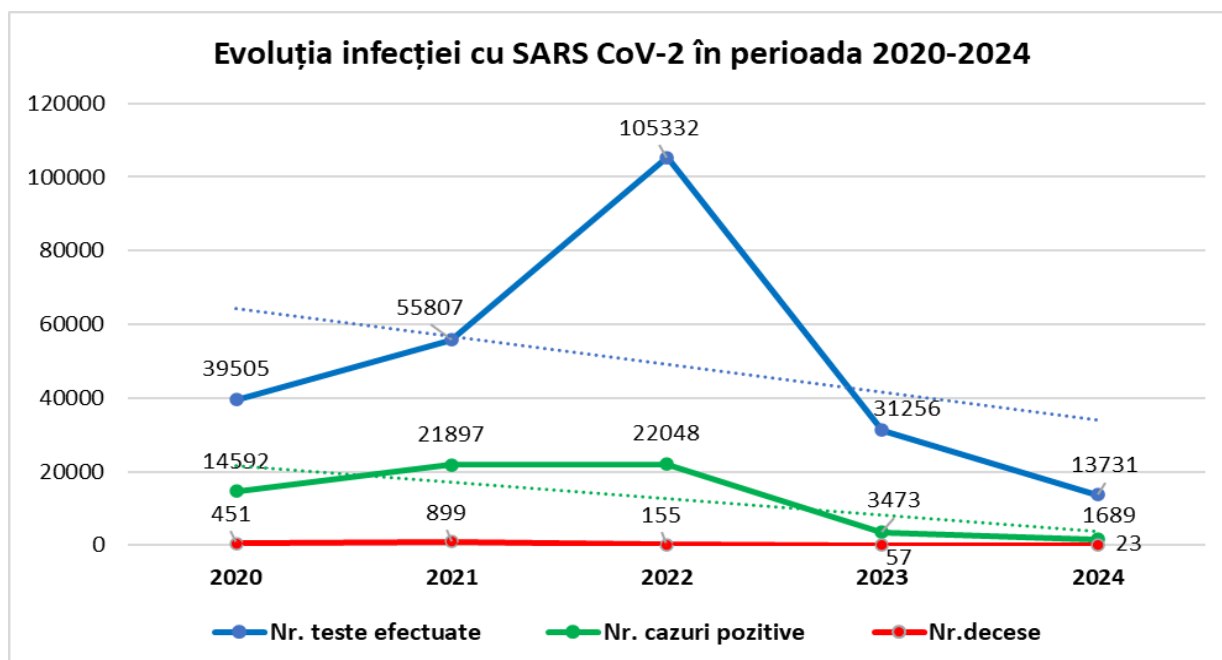
2022 - 0,7 decese la % de cazuri

2023 - 1,64 decese la % de cazuri

2024 – 1,37 decese la % de cazuri

- au fost prelevate 13731 probe (pentru diagnostic prin RT-PCR si antigen rapid), cu o rata de pozitivare de 12,3% din totalul de probe prelevate.

ANUL	Nr. teste efectuate	Nr. cazuri pozitive	Nr.decese
2020	39505	14592	451
2021	55807	21897	899
2022	105332	22048	155
2023	31256	3473	57
2024	13731	1689	23



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 profilactica
- dezinfecție/alte masuri, în colaborare cu rețeaua de asistență primară și școlară,
- raportare

În anul 2024 au evoluat în județul Dâmbovița 27 focare noi de boala transmisibilă:

- 3 focare de scarlatină cu un număr total de 23 de cazuri
- 11 focare de rujeolă cu un număr total de 7 cazuri
- 2 focare de familie de tuse convulsivă cu un număr total de 7 cazuri
- 2 focare de varicelă în colectivități școlare, cu un număr total de 24 de cazuri
- 5 focare COVID-19 de colectivitate, în secțiile SJUT cu un număr total de 48 de cazuri
- 1 focar de BDA cu Salmonelaza grup D cu un număr total de 9 cazuri
- 1 focar de TOXIINFECȚIE ALIMENTARĂ, cu un număr total de cazuri din 233 consumatori
- 1 focar de familie de HVA cu un număr total de 3 cazuri
- 1 focar de Infecție cu Clostridium difficile în Secția chirurgie generală a SJU Targoviste cu un număr total de 5 cazuri
- 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 boala diareică acută (BDA) spitalizate în sezonul estival 2023:

În perioada iunie-octombrie 2024 au fost raportate: 971 cazuri BDA cu internare.

Investigațiile de laborator au fost pozitive pentru un număr de 239 cazuri, astfel:

- 36 Clostridium Difficile (teste rapide);
- 32 Campylobacter (teste rapide)
- 73 Rotavirus;
- 14 Norovirusuri;
- 23 Adenovirusuri
- 55 Salmonella;
- 8 E.coli.

• **Supravegherea virozelor respiratorii în sezonul de gripă se face** prin monitorizarea indicatorilor sanitari (număr de cazuri de Gripa, IACRS, Pneumonii, număr de cazuri confirmare prin diagnostic de laborator) în scopul semnalării circulației virusurilor gripale în populația generală, în sezonul rece, în vederea implementării măsurilor adecvate de profilaxie.

În sezonul rece 2023-2024, în perioada de supraveghere (perioada octombrie-decembrie 2023 și ianuarie-aprilie 2024) au fost raportate:

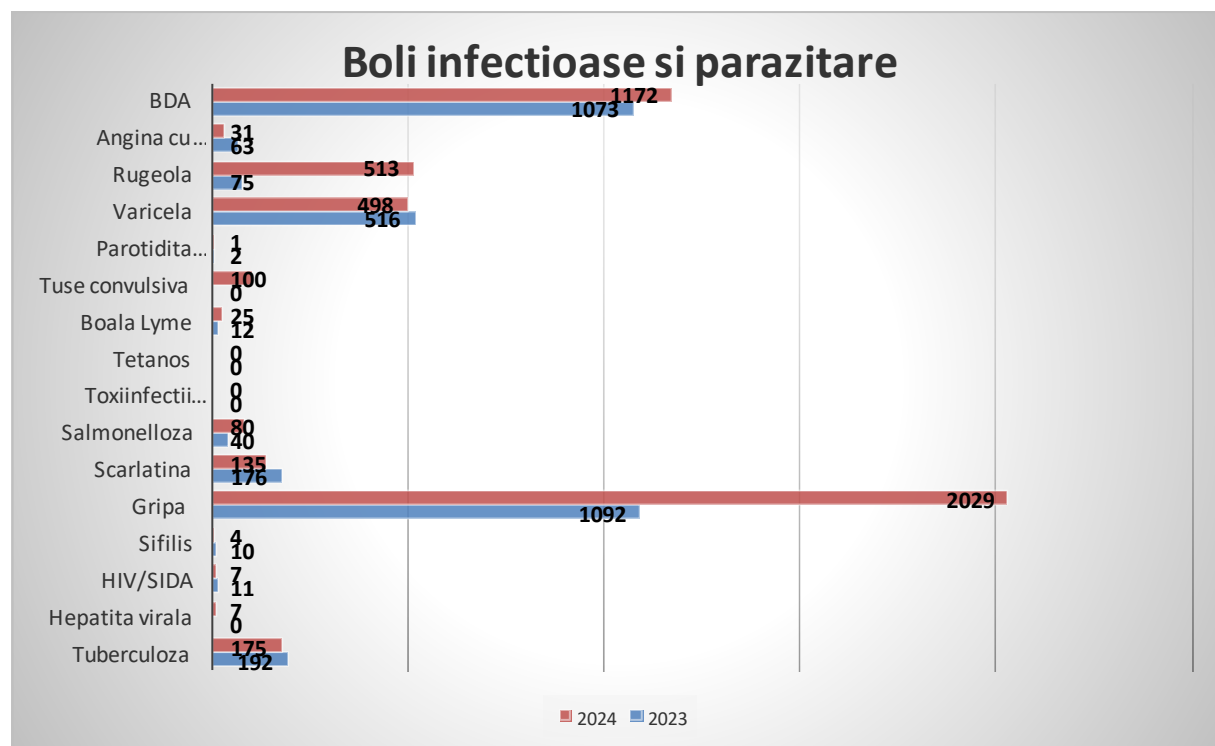
- Cazuri de ILI (Gripa) - 2042 din care 403 internate;
- Cazuri de IACRS - 27168 din care 842 internate;
- Cazuri Pneumonie - 3131 din care 906 internate.

Confirmările prin diagnosticul de laborator pentru etiologia de gripă s-au făcut la debutul sezonului prin teste rapide și prin teste de genetică moleculară. 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 individuală împotriva îmbolnăvirii prin gripă;
- implementarea măsurilor de prevenire și control a gripei prin vaccinare antigripala la grupele populationale la risc și la populația generală.

Boli infectioase și parazitare		
Boala	2023	2024
	Nr cazuri	
Tuberculoza	192	175
Hepatita virala	0	7
SIDA	11	7
Sifilis	10	4
Gripa	1092	2029
Scarlatina	176	135
Salmonelloza	40	80
Toxiinfectii alimentare	0	0
Tetanos	0	0
Boala Lyme	12	25
Tuse convulsiva	0	100
Parotidita epidemica	2	1
Varicela	516	498
Rugeola	75	513
Angina cu streptococi	63	31
BDA	1073	1172

Sintetizând informațiile de mai sus, numărul de cazuri noi înregistrate pe tip de boala se poate regăsi în tabelul alăturat.



4.2. Frecvența bolilor netransmisibile

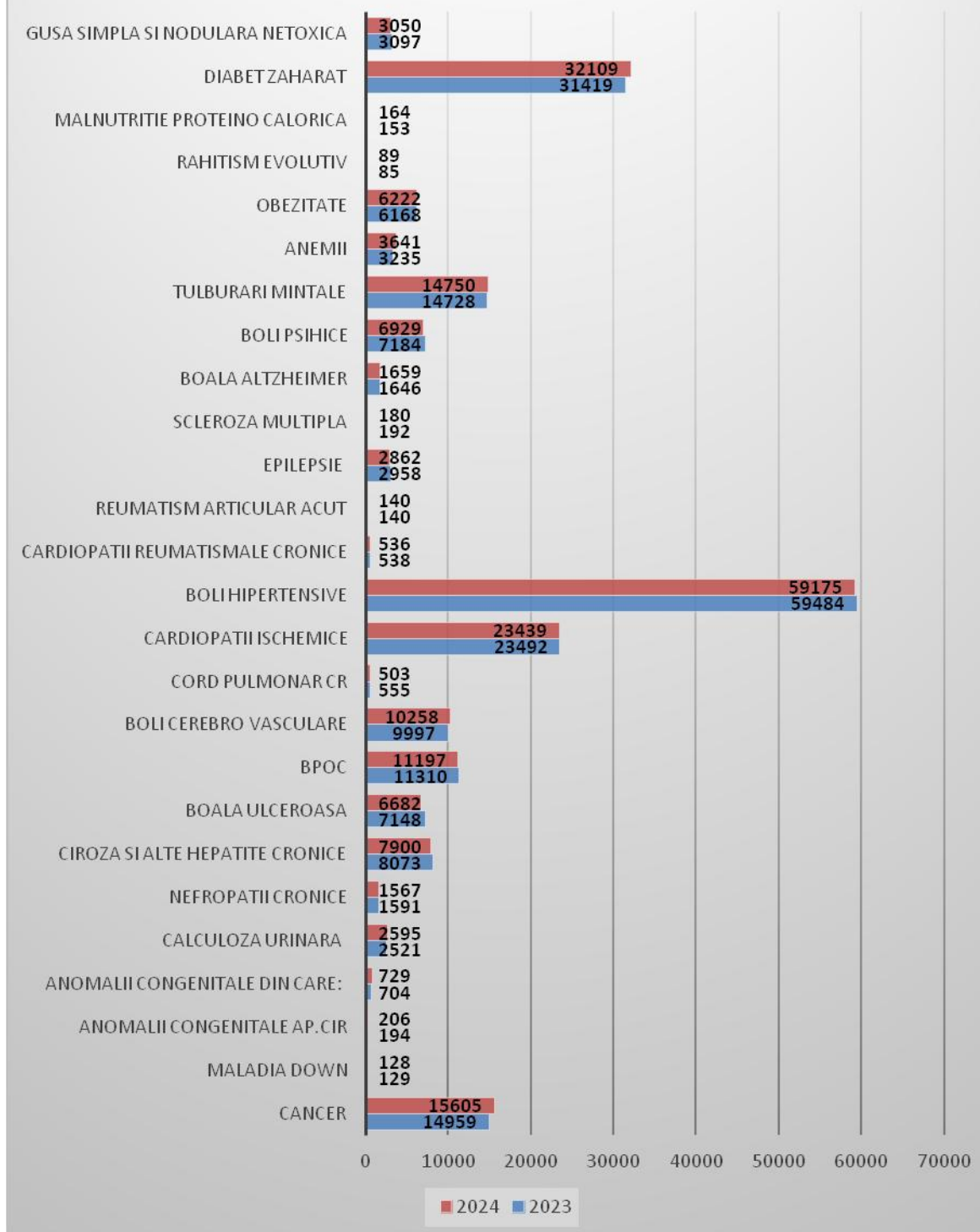
Principalele boli cronice din evidențele medicilor de familie, cu cel mai mare număr de cazuri rămase în evidență în anul 2024, în județul Dâmbovița, în ordinea frecvenței, sunt:

- bolile hipertensive (59 175 cazuri și cu o prevalență de 11 766,27 la 100 000 de locuitori)
- diabetul zaharat (31 109 cazuri și cu o prevalență de 6 382,58 la 100 000 de locuitori)
- cardiopatia ischemică (23 439 cazuri și cu o prevalență de 4 659,17 la 100 000 de locuitori)
- tumorile maligne (15 605 cazuri și cu o prevalență de 3 101,94 la 100 000 de locuitori)
- tulburările mentale și de comportament (14 750 cazuri și cu o prevalență de 2 931,98 la 100 000 de locuitori)
- bolile pulmonare cronice obstructive (11 197 cazuri și cu o prevalență de 2 225,72 la 100 000 de locuitori)
- ciroza și alte hepatite cronice (7 900 cazuri și cu o prevalență de 1 570,35 la 100 000 de locuitori)
- boala ulceroasă (6 682 cazuri și cu o prevalență de 1 328,23 la 100 000 de locuitori)
- obezitatea (6 222 cazuri și cu o prevalență de 1 236,80 la 100 000 de locuitori)

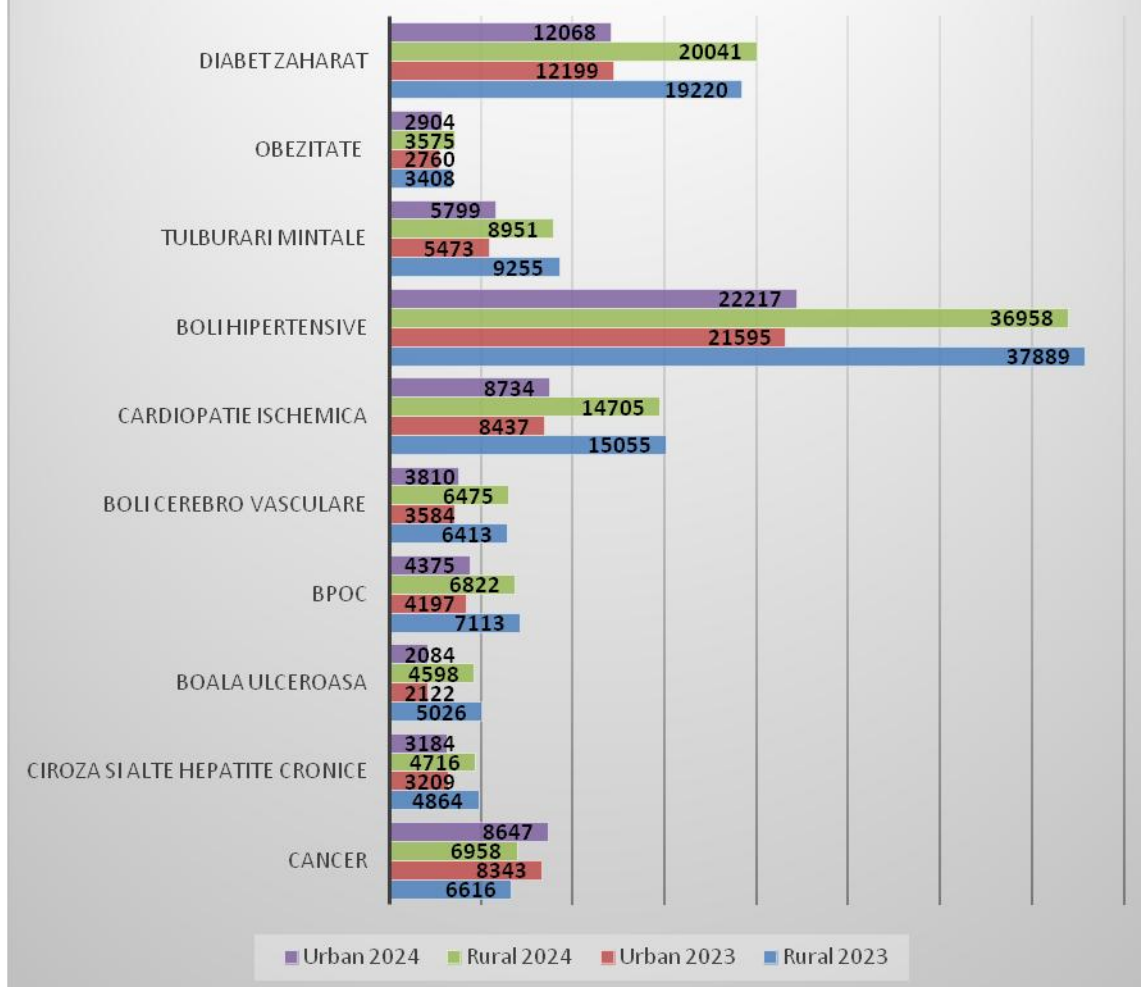
Dintre bolile care prezintă o prevalență semnificativă la nivelul județului nostru, în ordine descrescătoare sunt:

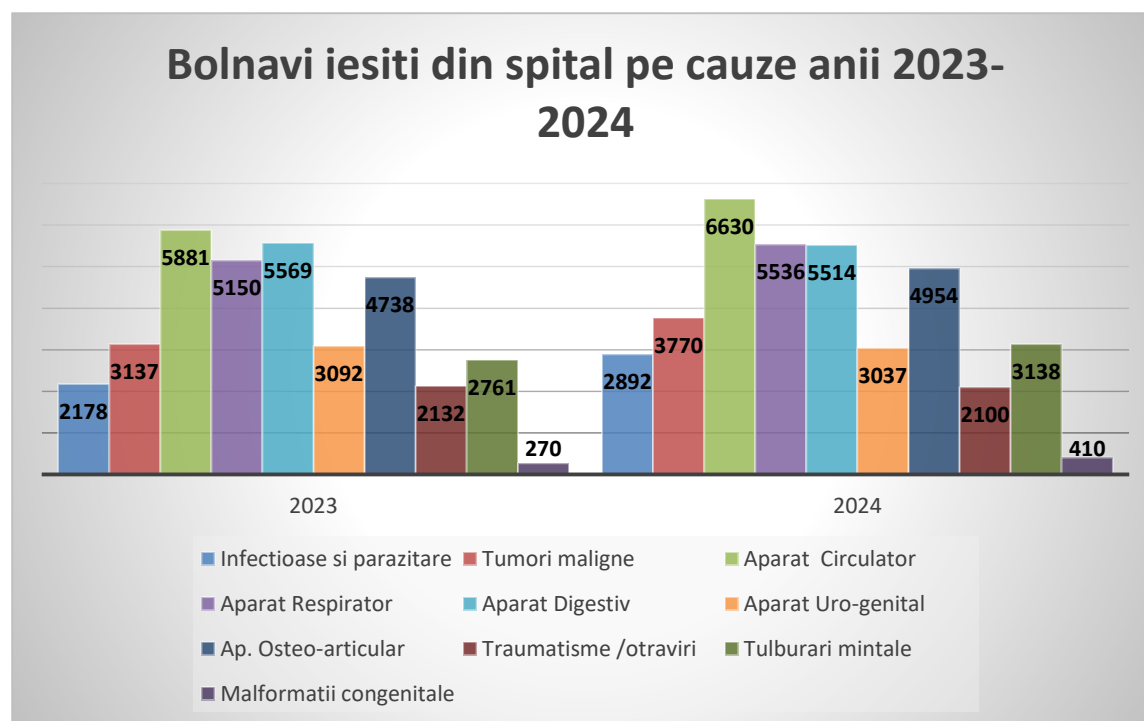
- **bolile aparatului circulator, diabetul zaharat, tumorile maligne, bolile psihice, boli pulmonare, ciroza și alte hepatite cronice, boala ulceroasă, obezitate** înregistrează valori ale prevalenței peste nivelele medii pe țară. Din acest motiv *depistarea cauzelor și găsirea soluțiilor pentru reducerea nivelului bolilor cronice, devine necesară pentru scaderea frecvenței acestora pe termen lung.*

Prevalenta principalelor boli cronice in anii 2023-2024



Principalele boli cronice in anii 2023-2024





Din punct de vedere al externarilor din spital, pe clase de boli se constată o creștere comparativ cu anul 2023, în special la bolile aparatului respirator și o creștere și randul tumorilor maligne, bolile aparatului circulator și aparatul psteo-articular.

Aceste boli au în cea mai mare parte un determinism legat de *stilul de viața nesănătos* (alimentație neechilibrată, sedentarism, fumat, exces de alcool și nu în ultimul rând dezechilibrul viață-muncă), *neadresabilitatea la medic*, *accesibilitatea redusă la serviciile medicale în mediul rural* a dus la creșterea numărului de îmbolnăviri atât în mediul urban cât și în mediul rural, comparativ cu anii precedenți.

5. ACTIVITĂȚILE DE PREVENȚIE ȘI PROMOVARE A SĂNĂTĂȚII

5.1. Prevenția bolilor transmisibile

I. Programul național de vaccinare

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 Ord. nr. 964 din 2022 privind aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică 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 acțiune care s-a desfășurat atât cu mijloace proprii DSP, cât și cu mijloace auto ale UNIFARM.

Pentru realizarea vaccinării au fost distribuite de la Ministerul Sănătății (în baza catagrafiilor de necesar) un numar de **40.680 doze de vaccin**, pe toate tipurile de vaccin prevăzute în Calendarul Național de Vaccinare. De asemenea au fost primite prin redistribuire de la alte DSP un numar de 3000 doze de vaccin Pneumococic conjugat.

Au fost administrate pe grupele de vârstă din Calendarul National de Vaccinare tip de vaccin un număr total de **31.789 doze de vaccin** și **34.577 doze de vaccin**, pentru categoriile de populație la risc conform prevederilor ord. MS nr. 3120/2023.

Au rămas în stoc **18054 doze de vaccin**.

Nr. crt.	Subprogramul de vaccinare obligatorii	Stoc vaccin 31.12.2023	Vaccin primit (doze)	Persoane catagrafiate	Persoane vaccinate	Acoperire vaccinală
1	Hep B pediatric - administrat în maternitate	1369	2160	1438	1433	99,7%
2	BCG (Vaccin de tip Calmette Guérin) - administrat în maternitate	4880	2000	1438	1414	98,3%
3	Vaccin diftero-tetano-pertussis acellular-poliomielitic-HaemophilusB-hepatitic B -administrat la vârsta de 2,4,11 luni	5750	68240	11885	8039	67,7%
4	Vaccin pneumococic conjugat -administrat la vârsta de 2,4,11 luni concomitent cu vaccinul hexavalent	5427	7490	11885	8068	67,9%
5	Vaccin rujeolic-rubeolic-oreion -administrat la vârsta de 12 luni, 5 ani	2004	10520	7965	6279	78%
6	Vaccin diftero-tetano – pertussis acellular – poliomieltic - administrat la vârsta de 6 ani	1297	5460	4163	2814	67,6%
7	Vaccin diftero-tetanic -administrat la vârsta de 14 ani	2541	5110	5126	3288	64%

Se constată:

Acoperirea vaccinală suboptimală pentru vaccinurile Hexacima, Pneumococic, ROR, Tetraxim si Adacel in anul 2024, datorita:

- refuzului parintilor ;
- neprezentarea acestora la cabinetul medicului de familie pentru vaccinarea copiilor ;
- stocuri insuficiente de vaccin.

Din analiza rezultatelor sondajelor bianuale derulate în cadrul activității de estimare a acoperirii vaccinale desfășurate, precum și a investigării înregistrărilor din RENV a rezultat urmatoarea acoperire vaccinală:

- la vârsta de 18 luni, pentru copiii născuti în luna iulie 2022
 - BCG – 94,7%
 - Hep B – 89%
 - Hexacima – 89%
 - Pneumococic –89%
 - ROR – 88%
- la vârsta de 5 ani, la ROR doza a II a, pentru copiii născuti în anul 2018 – AV 76,8%
- la vârsta de 14 ani , la dTpa, pentru copiii născuți în anul 2009 – AV 76,6%
- la vârsta de 24 luni, pentru copiii născuti în luna iulie 2022.
 - BCG – AV 100%
 - Hep B – AV 86,7 %
 - Hexacima – AV 86,7 %
 - Pneumococic – AV 86,7 %
 - ROR – AV 88 %
- la vârsta de 12 luni, pentru copiii nîscuti în luna iulie 2023.
 - BCG – AV 99,21%
 - Hep B – AV 64,6%
 - Hexacima – AV 64,6%
 - Pneumococic – AV 64,6%
 - ROR – AV 62,2%

Motivele nevaccinării corespunzatoare vârstei au fost urmatoarele:

- contraindicații medicale temporare – 117
- contraindicatți medicale definitive - 2
- refuz părinte – 459

- neprezentare – 279
- născuți/plecați în străinătate – 158
- lipsă vaccin – 33

Vaccinarea COVID-19

La nivelul județului Dâmbovița, în cursul anului 2024 nu s-au mai vaccinat persoane.

Monitorizarea și declararea RAPI (reacție adversă posibilă indesezirabilă).

În anul 2024 nu au fost raportate reacții adverse posibil indesezirabile post vaccinale.

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

- Instruiri cu personalul medical vaccinator 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 evidentele medicale primare, inclusiv în RENV.
- Verificarea și validarea lunară a vaccinărilor efectuate pe baza raportului generat de RENV.
- Monitorizarea și înregistrarea vaccinărilor efectuate copiilor abandonati 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.

Prevenirea, supravegherea și controlul infecției HIV/SIDA;

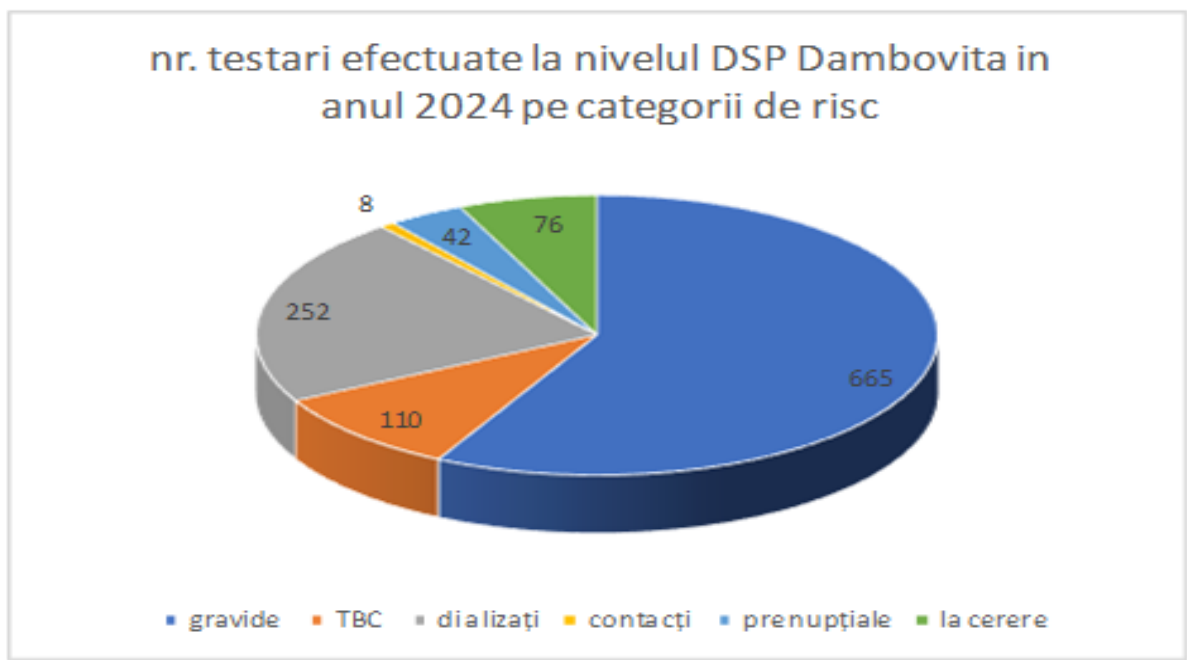
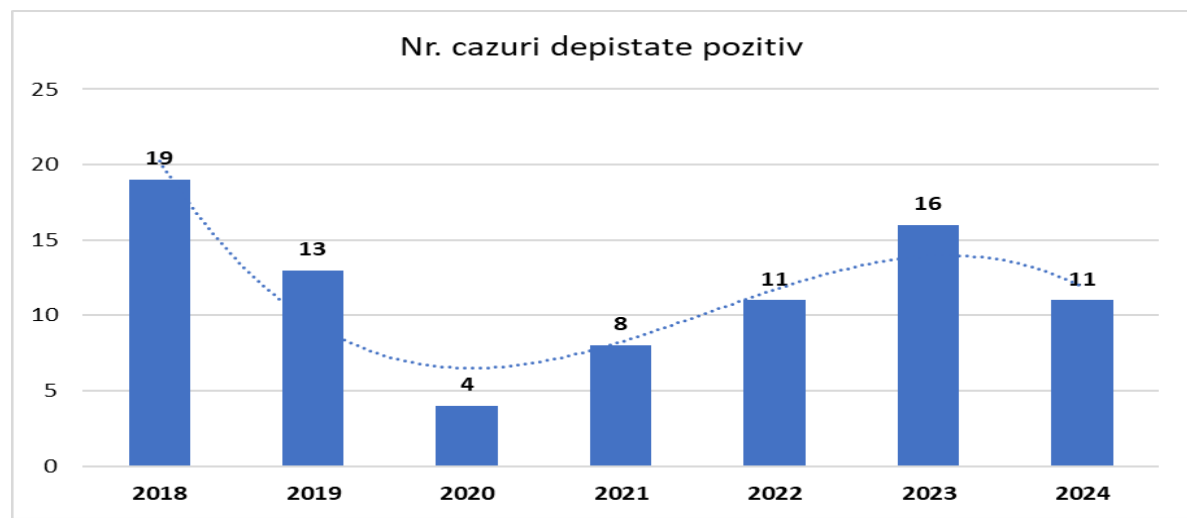
Obiective:

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

Din analiza datelor rezultă:

- **în anul 2024**, au fost confirmate un număr de **11** cazuri noi de HIV față de **16** cazuri confirmate în anul 2023;
- în cadrul activității de testare HIV a femeilor gravide la nivelul laboratorului propriu precum și a laboratoarelor din cadrul spitalelor din județ și a laboratoarelor private, în scop diagnostic, conform metodologiei, în anul 2024 s-au înregistrat **3027** de testări;
- **în anul 2024**, la nivelul Laboratorului Direcției de Sănătate Publică Dâmbovița au fost efectuate un număr de **1153** teste Elisa pentru determinarea infecției HIV/SIDA, din care **665** testări la gravide, **110** testări efectuate

persoanelor cu TBC, 8 testări au fost efectuate persoanelor contacte cu cazuri depistate pozitiv, 42 testări prenuptiale, 252 persoane dializate și 76 testări efectuate la cerere.



Prevenirea, supraveghere și control a tuberculozei

Obiective generale:

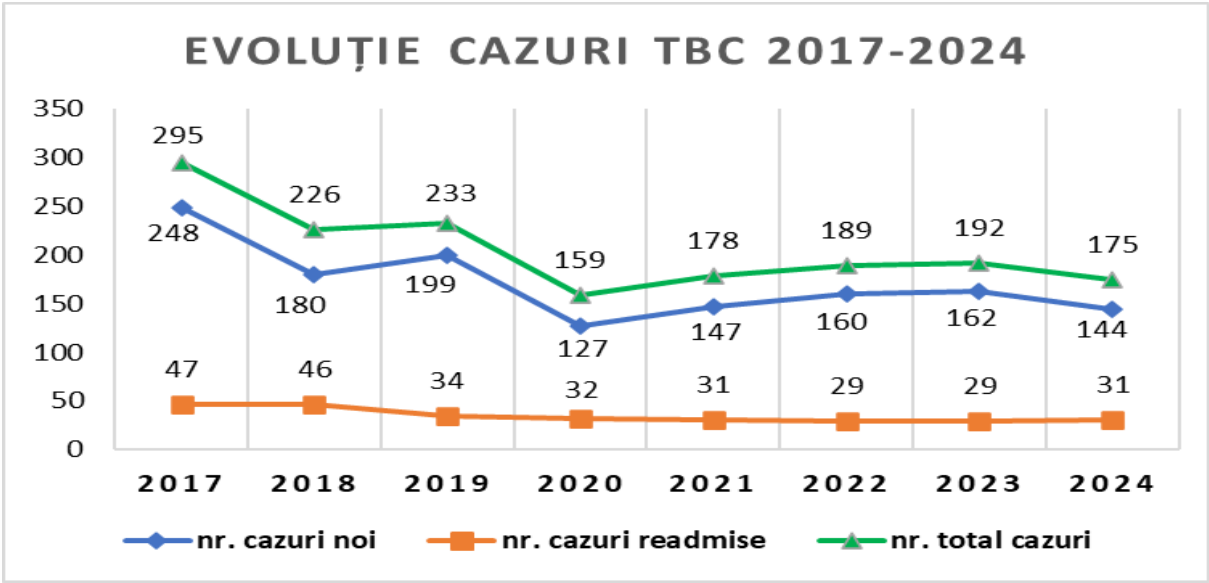
- reducerea incidenței, prevalenței și a mortalității TB;
- creșterea ratei de succes terapeutic la cazurile noi pozitive de TB pulmonară.

Numărul de cazuri noi si recidive TB raportate la nivelul județului Dâmbovița:

Nr. crt.	Anul	Nr. cazuri noi	Nr. cazuri readmise	Nr. total cazuri	Incidenta bolii
1.	2017	248	47	295	59‰
2.	2018	180	46	226	44,8‰
3.	2019	199	34	233	46,6‰
4.	2020	127	32	159	31,8‰
5.	2021	147	31	178	34,5‰
6.	2022	160	29	189	37,8‰
7.	2023	162	29	192	38‰
8.	2024	144	31	175	35‰

Din analiza datelor rezultă:

- În anul 2024 s-a înregistrat o scădere a îmbolnăvirilor prin TB confirmată, față de anul precedent.
- Au fost instituite și aplicate măsurile de prevenire și control in 8 cazuri de tuberculoză MDR/XDR nou diagnosticate.



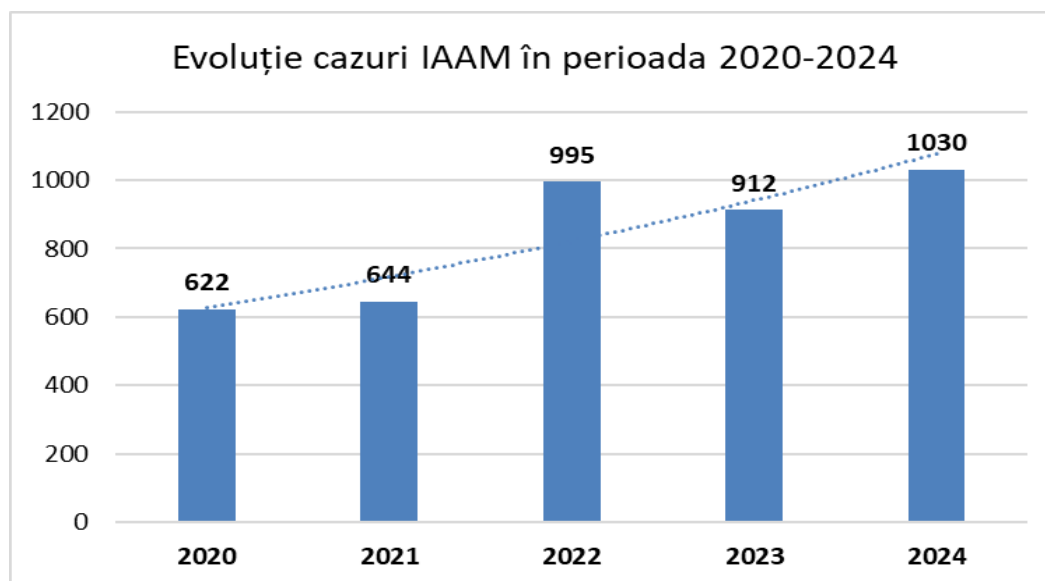
Supravegherea și controlul infecțiilor asociate asistenței medicale și rezistenței microbiene, precum și de monitorizare a utilizării antibioticelor

Obiectiv general: Depistarea precoce și asigurarea diagnosticului etiologic al infecțiilor asociate asistenței medicale în vederea implementării măsurilor de limitare a răspândirii acestora.

Au fost derulate urmatoarele activitati:

- supravegherea infecțiilor asociate asistenței medicale, rezistenței și consumului de antibiotice prevăzute în reglementările legale;
- evaluării activităților specifice și monitorizarea utilizării antibioticelor,
- centralizarea datelor epidemiologice referitoare la supravegherea infecțiilor asociate asistenței medicale;
- instruirea metodologică a spitalelor;
- asigură asistență tehnică de specialitate pentru instituirea măsurilor specifice de intervenție pentru limitarea cazurilor de infecții asociate asistenței medicale cu germeni multirezistenți și a cazurilor în focarele IAAM depistate în unitățile sanitare cu paturi.

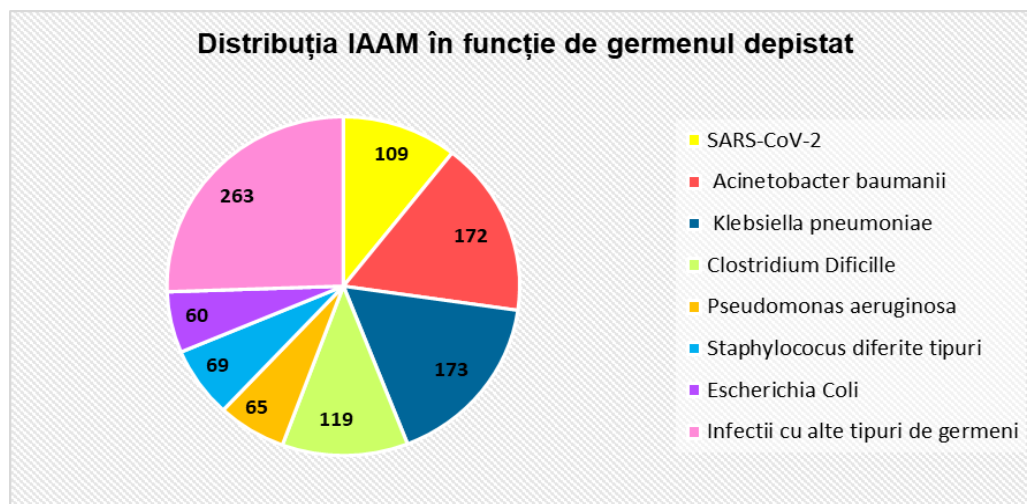
În cursul anului 2024 au fost analizate, declarate și înregistrate un număr de 1030 **IAAM**, **cazuri de infecții asociate asistenței medicale (IAAM)**, față de 912 cazuri declarate în anul 2023. Monitorizarea IAAM se face pentru unitățile sanitare publice și private cu paturi din județul Dambovița.



În funcție de etiologie, cazurile de IAAM au fost:

- **109** infecții cu virusul SARS-CoV-2;
- **172** infecții cu *Acinetobacter baumannii*;
- **173** infecții cu *Klebsiella pneumoniae*,
- **119** ICD (infecție cu *Clostridium Dificile*),
- **65** infecții cu *Pseudomonas aeruginosa*;
- **69** infecții cu *Staphylococcus* diferite tipuri (*aureus*, *hominis*, *epidermidis*, *lugdunensis*, *haemolyticus*, *warneri*).

- 60 infecții cu Escherichia Coli;
- 263 infecții cu alte tipuri de germeni

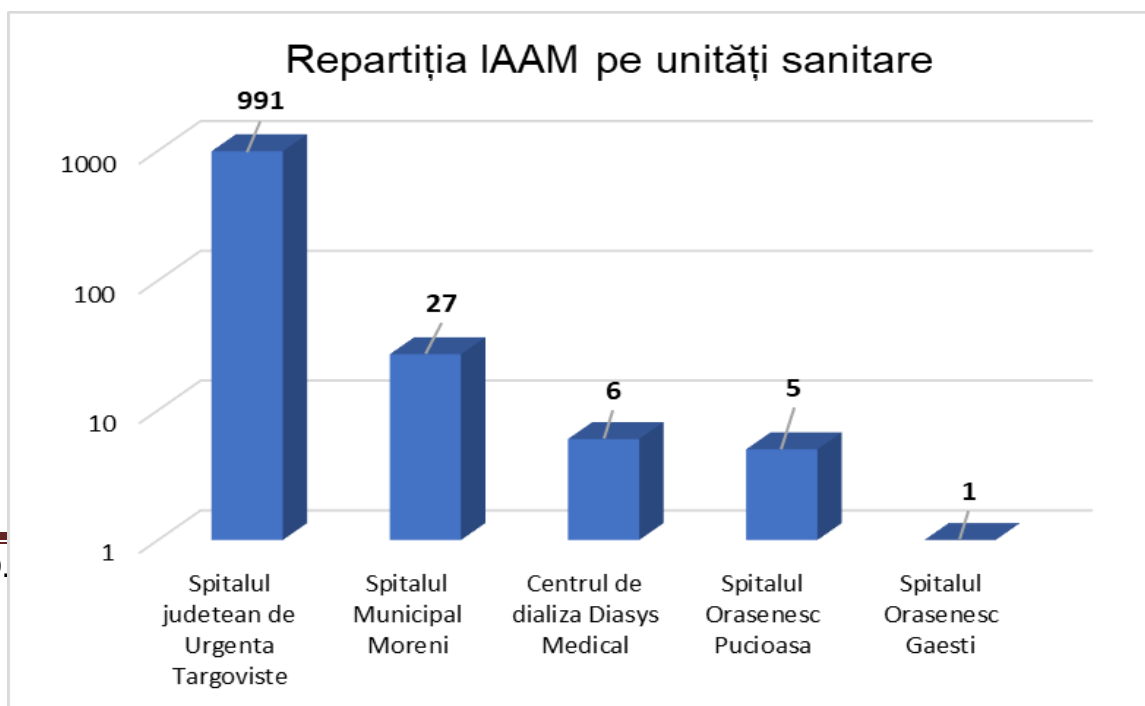


În funcție de rezistența microbiană cazurile au fost:

- 47 MRSA (stafilococ rezistent la metilicilină),
- 40 ESBL+ (enterobacteriacee producătoare de beta-lactamază),
- 203 C3G-R (rezistente la cefalosporine de generația a III-a),
- 207 CAR-R (rezistente la carbapeneme),
- 9 MDR (multidrog – rezistent).

Repartiția cazurilor de IAAM pe unități sanitare cu paturi:

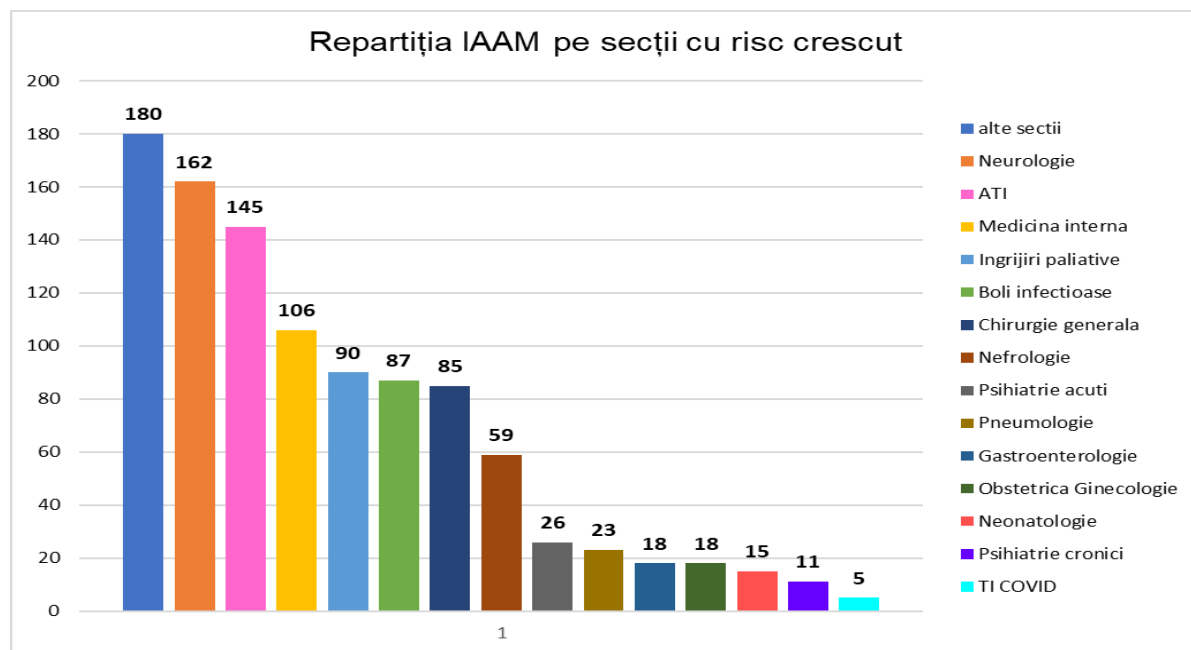
- Spitalul județean de Urgență Târgoviște - 991 cazuri
- Spitalul Municipal Moreni - 27 cazuri
- Spitalul Orășenesc Pucioasa - 5 cazuri



- Spitalul Orășenesc Găesti -1 caz
- Centrul de dializă Diasys Medical SRL - 6 cazuri

Repartiția cazurilor IAAM în secțiile cu risc crescut din SJUT:

SECȚIE	NR. CAZURI
ATI	126
Medicină internă	91
Chirurgie generală	93
Alte secții	153
Neurologie	165
Nefrologie	48
Boli infectioase COVID	14
Psihiatrie cronici	14
TI COVID	17
Îngrijiri paliative	76
Gastroenterologie	18
Pneumologie	27
Boli infectioase NON-COVID	59
Neo-natologie	11
TOTAL	912



În cursul anului 2024 au fost înregistrate în cadrul Spitalului Județean de Urgență Târgoviște 6 focare de IAAM

- 5 focare cu virusul SARS-CoV-2
- un focar ICD

NR CRT	SECTIA	PERIOADA	NR. CAZURI	PACIENTI	MEDICI	ASISTENTI	ALT PERSONAL	NR. DECESE
1	sectia neurologie	19.01.2024 16.02.2024	21	21	0	0	0	1
2	sectia psihiatrie acuti	05.02.2024 09.02.2024	7	5	0	1	1	0
3	sectia psihiatrie acuti	17.03.2023 21.03.2023	5	4	0	1	0	0
4	sectia neurologie	27.06.2024 04.07.2024	18	18	0	0	0	0
5	sectia psihiatrie acuti	11.09.2024 23.09.2024	5	5	0	0	0	0
6	sectia chirurgie generala	18.12.2024 30.12.2024	5	5	0	0	0	0

În urma investigațiilor epidemiologice a rezultat:

- transmiterea agentului patogen în rândul pacienților și a personalului datorită circulației comunitare a virusului SARS CoV-2 și multiplelor forme asimptomatice la care se adauga accesul necontrolat al însoțitorilor în spital și nerespectarea purtării corecte și complete în rândul salariaților a echipamentului de protecție.
- În cadrul focarului de IAAM cu clostridioides difficile cazurile au aparut în perioada 10-18.12.2024, în secția Chirurgie generală, la un interval mai mare de 48 de ore de la data internării în spital, la pacienți vârstnici, imunodeprimați, care au suferit diferite intervenții chirurgicale gastrointestinale și au primit ca tratament profilactic și curativ antibiotice cu spectru larg, un timp îndelungat. Factorii favorizanți sunt determinați de lipsa grupurilor sanitare în saloane și reguli de igienă deficitară.

Au fost instituite măsuri de controlul și de limitare a extinderii bolii, măsuri adresate atât pacienților cât și personalului medical (triaj epidemiologic, respectarea măsurilor de igienă personală și a condițiilor de spitalizare, testarea contactilor direcți ai cazurilor confirmate și izolarea acestora, etc.). S-a instituit măsura limitării activității secțiilor și suspendarea vizitelor aparținătorilor.

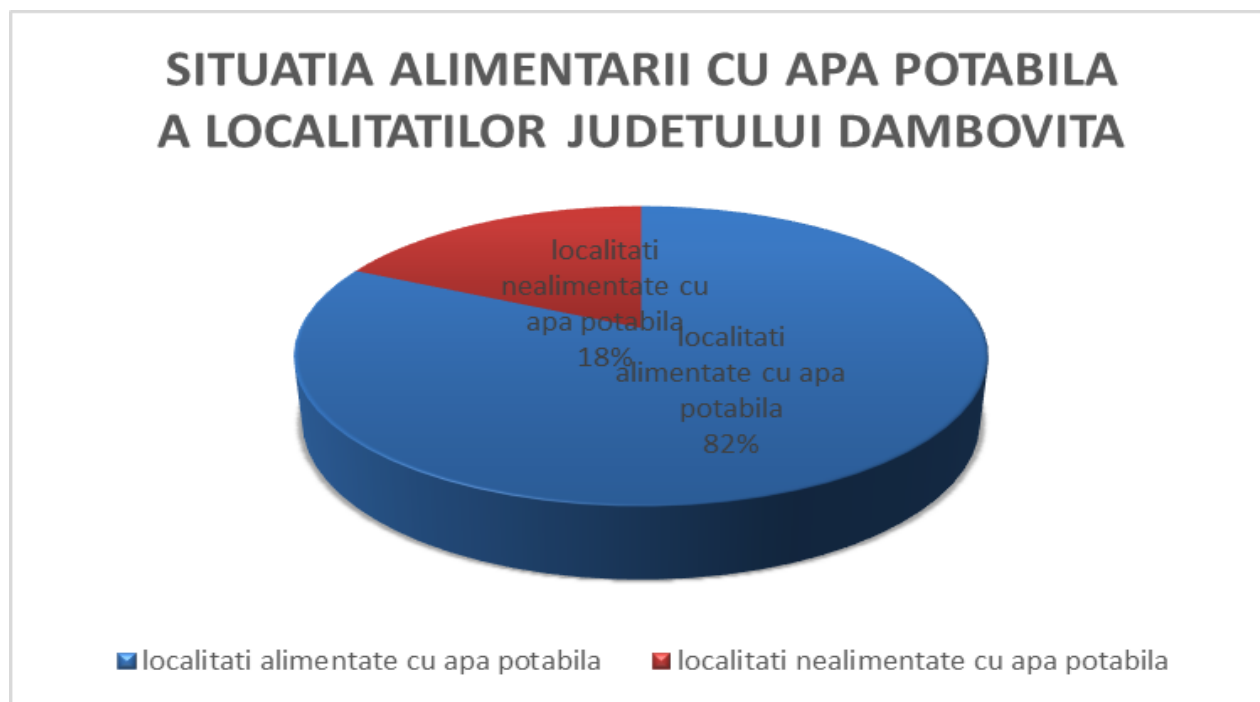
5.2. Supravegherea factorilor de risc pentru sănătate din mediul de viață și prevenirea bolilor asociate

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

Realizarea indicatorilor PN V, 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 2024, din cele 89 de localități ale județului Dâmbovița, toate cele 7 localități **urbane** au fost aprovizionate cu apă potabilă în sistem centralizat, fiind deservite de un număr **11 sisteme** publice, iar din totalul de 82 de localități **rurale**, doar 68 sunt aprovizionate prin sistem centralizat, fiind deservite de un număr total de **75 de sisteme publice** de alimentare cu apa potabila, iar un număr de 14 comune nu au sisteme publice de aprovizionare cu apă potabilă. Există comune care sunt alimentate cu apa potabila prin 2 sau 3 sisteme de aprovizionare cu apa potabila (Comuna Candesti – 3 sisteme, Comuna Crangurile – 2 sisteme, Comuna Dobra – 2 sisteme, Comuna Dragomiresti – 2 sisteme, Comuna Ludesti – 2 sisteme, Comuna Matasaru – 2 sisteme, Comuna Petresti – 2 sisteme, Comuna Tatarani – 2 sisteme, Comuna Valea Mare – 2 sisteme, Comuna Voinesti – 3 sisteme) dar sunt si cazuri in care un sistem de alimentare cu apa potabila alimenteaza 2 comune (Potlogi-Odobesti, Lucieni-Raciu), 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 2024 au fost recoltate în cadrul acestei acțiuni 1566 *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: 74 probe
- unități de învățământ cu surse proprii de apă potabilă (fântâni): 45 probe din care conforme microbiologic (95,3%) și conforme la parametrii fizico-chimici (95%).
- penitenciare: 26 probe,
- societăți comerciale: 322 probe.

Un număr de 14 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 86 probe de apă din fântâni publice și particulare din care un număr de 67 probe au fost conforme din punct de vedere microbiologic (77,9%) și un număr de 72 probe au fost conform la parametrii fizico-chimici (83,72%). Rezultatele analizate au fost comunicate unităților administrativ-teritoriale, iar acolo unde s-au înregistrat parametri neconformi, potrivit Ordonanței nr.7/2023, s-au transmis recomandările și măsurile ce trebuie instituite în vederea potabilizării apei.

În concluzie un total de 1566 *de probe* de apă potabilă au fost prelevate și analizate în anul 2024 de către personalul D.S.P. Dâmbovița.

Dintre acestea:

- 305 probe au fost recoltate din sisteme publice urbane cu un procent de conformitate de 99,3% la parametrii fizico-chimici și 99,62% la cei microbiologici.

- 664 probe au fost recoltate din sisteme publice rurale cu un procent de conformitate de 98,49% la parametrii fizico-chimici și 99,62% la cei microbiologici.

- 86 probe apă de fântână din care procentul de conformare la parametrii fizico-chimici a fost de 83,72% și 77,9% la parametrii microbiologici. Procentul redus de conformare se explică prin poluarea pânzei freatice ca urmare a deversării necontrolate a apelor uzate provenite din gospodăriile particulare, mai cu seamă în mediul rural și neîntreținerii corespunzătoare a fântânilor (igienizarea periodică a fântân timer /respectarea parametrilor constructivi ai fântân timer) și instalațiilor aferente acestora.

Având în vedere faptul că punctul de conformare pentru probele de apă reprezintă robinetul consumatorului, probele de apă s-au încadrat în prevederile Ordonanței nr.7/2023 privind calitatea apei potabile, într-un procent de peste 99% și astfel un 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 îmbaiere, 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 35 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 79 probe, pentru determinarea indicatorilor microbiologici. Menționăm că în anul 2024, 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 32 de intoxicații acute neprofesionale, 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 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 anul 2024 s-a realizat instruirea anuală a personalului desemnat de la nivelul spitalelor, Serviciului de Ambulanță, Serviciului de Medicină Legală, Centrului de transfuzii, Centrelor de dializa precum și a Centrelor de vaccinare de pe raza județului.

În cadrul programului de comparări interlaboratoare în domeniul calității apei potabile Laboratorul de Diagnostic și Investigare în Sănătate Publică al Direcției de Sănătate Publică Dambovită, a participat la schema de testare a competenței, în cadrul PNV.

Alte activități desfășurate în afara PNS

În cadrul programului de comparări interlaboratoare în domeniul calității apei potabile Laboratorul de Diagnostic și Investigare în Sănătate Publică al Direcției de Sănătate Publică Dambovită, a participat la schema de testare a competenței folosind fonduri din venituri proprii.

Asistente de specialitate: Au fost întocmite 535 de referate de evaluare în vederea emiterii Notificării Asistenței de Specialitate în Sănătate Publică.

Certificarea Conformității: Au fost întocmite 90 referate de evaluare în vederea emiterii Notificării de Certificare a Conformității.

Autorizare Sanitară: Au fost întocmite 97 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.

5.3 Protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc din mediul de muncă

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

- toxicologice – 192 acțiuni în 18 obiective din care 37 pulberi;
- biotoxicologice – 25 acțiuni în 5 obiective;
- pentru controlul sterilității – au fost efectuate 8 acțiuni într-un singur obiectiv, care au constat în recoltarea de 8 suprafețe și 8 MAF-uri.
- legate de disconfortul termic – 2 acțiuni într-un singur obiectiv ;
- pentru nivelul de zgomot – 120 acțiuni în 13 obiective;
- pentru măsurarea nivelului de iluminat – 43 acțiuni în 2 obiective;

pentru aprecierea gradului de risc în cazul condițiilor de muncă cu potențial de vătămare, grele, deosebite sau speciale – 373 acțiuni în 35 obiective

În ceea ce privește cazurile de boală profesională, în anul 2024, nu s-a semnalat și nu s-a declarat nici un caz de boală profesională.

În cadrul sintezelor naționale conform Subprogramului 1 din Domeniul 3 al PN V-2024, au fost derulate următoarele metodologii, 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, și trimise către

INSP București CRSP Iași. Datele au fost colectate cu ajutorul medicului de medicina muncii, abilitat să efectueze controalele medicale periodice personalului expus la radiații ionizante. 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-au semnalat și nu s-au declarat nici un caz de boală profesională în cursul anului 2024.

Statistic , incidența cazurilor de îmbolnăvire profesională în ultimii cinci ani, respectiv 2020-2024 a fluctuat semnificativ. Astfel:

În perioada pandemică -2020-2021 nu s-a semnalat și declarat nici un caz de boală profesională.

În anul 2022 s-au semnalat și declarat șase (6) cazuri de boală profesională cu următoarea patologie:

- 1 cancer profesional – mezoteliom pleural malign;
- 2 discopatii lombare profesionale cauzate de manipulare de mase și greutate;
- 3 intoxicații cronice profesionale cu plumb prin expunere la oxizi de plumb.

În următorii doi ani, respectiv 2023 și 2024 nu au fost semnalate, anchetate și declarate boli profesionale.

Supravegherea expunerii profesionale la agenți cancerigeni reprotoxici – ce are ca scop evaluarea efectelor agentilor CMR continuti de medicamentele oncologice asupra personalului medical din unitatile sanitare din sistemul public si privat unde se aplica astfel de terapii. S-au aplicat 38 de chestionare , peronalului medical si auxiliar din cadrul Sectiei Oncologie din SJUT- Dambovita..

Conform tabelelor trimise si multiplicat din metodologie, pe categorii de personal, respectiv :

- 4 medici, 21 asistenti 10 infirmiere si 3 brancardieri, chestionarele au fost aplicate personal , fiecarui cadru medical de specialitate sau auxiliar, individual .

Nu s-au înregistrat cancere profesionale sau boli legate de profesiune în aceste unități mai sus menționate.

Evaluarea expunerii profesionale la silice cristalină

În cursul anului 2024, compartimentul de Medicina Muncii împreună cu Laboratorul de Toxicologie Industrială din cadrul DSP Dâmbovița , nu au avut solicitări pentru determinarea de pulberi respirabile ce conțin silice cristalină sub forma de α – cuarț.

Statistic vorbind , au fost efectuate la solicitarea unor unități din domeniul Construcțiilor, determinari de pulberi respirabile cu conținut de α -cuarț în perioada 2017-2022 .

Probele de pulberi recoltate la solicitare , au fost cu conținut în α - cuarț , doar pentru anul 2020. S-au înregistrat valori sub valorile limită admisibile în trei (3) unități , pentru conținutul în α - cuarț .

Evaluarea expunerii profesionale la microclimat nefavorabil

Au fost efectuate la solicitare măsurători de microclimat într-un singur obiectiv de pe teritoriul județului , cu termoumidometrul electronic, înregistrând valoarea temperaturii și a umidității relative fără a se compara cu limita termică maxim admisă. Compartimentul de Medicina Muncii din cadrul Direcției de Sănătate Publică Dâmbovița, nu dispune de Psihrometru Assmann cu bulb umed și Catatermometru, pentru a putea calcula WBGT. Din aceasta cauză nu au fost completate chestionarele 1, 2 și 3.

Evaluarea expunerii profesionale la cadmiu , plumb și compuși acestora , în România.

În cadrul Compartimentului de Medicina Muncii din Direcția de Sănătate Publică Dâmbovița, nu au fost identificate societăți care au locuri de muncă cu expunere profesională la plumb, cadmiu și la compuși acestora.

Laboratorul de Toxicologie Industrială nu poate recolta probe și nu poate efectua determinări de cadmiu și plumb din atmosfera locurilor de muncă, și nici nu are disponibilitatea prelevării produselor biologice din urină pentru determinarea creatininei urinare de la lucrătorii expuși.

Alte activități desfășurate:

Au fost întocmite un număr de 59 referate de evaluare în vederea eliberării notificărilor de asistență tehnică de specialitate, și 4 referate de evaluare în vederea obținerii notificărilor de certificare a conformității la normele de igienă și sănătate publică.

5.4 Supravegherea factorilor de risc și prevenția bolilor legate de alimentație

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

I. În cadrul PN V - Programul național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă, în anul 2024, s-au realizat următoarele activități:

Sinteza națională - 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;

20 persoane cuprinse în grupa de vârstă 18-45 de ani 10 bărbați și 10 femei;

20 persoane cuprinse în grupa de vârstă 45-65 de ani 10 bărbați și 10 femei;

10 persoane cuprinse în grupa de vârstă- peste 65 de ani , 5 bărbați și 5 femei;

Se vor lua în studiu 23 de subiecți din mediul rural și 27 din mediul urban;

Se vor face măsurători pentru înălțime și greutate, perimetre pentru calcularea indicelui de masă corporală (IMC), indicele abdominal (IA) indicele abdomino-fesier (IAF), măsurarea TA

Toate aceste date se descarcă din chestionare și se inscriu în macheta excel.

Machetele se transmit la CRSP Cluj până la data de 30 decembrie 2024, către coordonatorul de sinteză.

Sinteza națională - Monitorizarea aditivilor alimentari: are ca scop protejarea populației împotriva efectelor datorate consumului inadecvat de aditivi alimentari, depistarea, înlăturarea sau limitarea factorilor de risc pentru sănătatea populației.

Obiectivele specifice ale sintezei constau în:

- Determinarea sulfiților din vin. Recoltarea de probe de la producătorii din județ. Pentru determinarea cantitativă a grupului de aditivi E220-E228 dioxid de sulf în luna iulie 2024. Unde nu există producători, s-a comunicat acest lucru coordonatorului de sinteză.
- Aplicarea de chestionare în școli, în vederea estimării consumului unor aditivi alimentari în rândul tinerilor.

Chestionarele au fost aplicate elevilor a două clase de a XI-a din cadrul Liceului Teoretic Petru Cercel” din Târgoviște. Chestionarele au fost transmise prin poștă la INSP-CRSP Târgu Mureș.

Sinteza națională - Monitorizarea calității suplimentelor alimentare , vizează protejarea sănătății consumatorilor prin monitorizarea calității suplimentelor alimentare puse pe piață în România, evaluarea și prevenirea riscului de efecte negative asupra sănătății asociate consumului de suplimente alimentare.

Proiectul s-a realizat prin catalogarea suplimentelor alimentare în funcție de categoria de ingrediente din compoziție după cum urmează:

- catagrafierea a cel puțin 30 suplimente alimentare notificate sau distribuite de operatori cu sediul în județul catagrafiat, dintre care, cel puțin 2 cu monacolin K, 2 cu L-triptofan și 2 cu acid alfa-lipoic cantitatea de ingredient fiind menționată per porția zilnică recomandată.
- suplimente alimentare cu vitamine și/sau minerale - 20 produse .
- suplimente alimentare cu vitamine și/sau minerale cu alte substanțe (ex. diverse extracte de plante, produse ale stupului, coenzima Q10, licopen, etc) -17 produse.
- suplimente alimentare care conțin doar alte substanțe cu rol fiziologic sau nutrițional (ex. diverse extracte de plante, licopen,Q10, carnitina,aminoacizi) – 18 produse.

A fost completată Anexa I, tabelele 1-3 și trimisă la CRSP Timișoara.

Centralizarea datelor despre acțiunile corective și realizarea raportului sintezei se face până la data de 30.09.2024.

Acțiivitatea - Monitorizarea alimentelor tratate cu radiații vizează verificarea respectării legislației Uniunii Europene precum și a celei naționale în ce privește tratamentul de iradiere a produselor alimentare, prin verificarea etichetării acestora precum și prin detectarea iradierii la unele produse/ ingrediente alimentare aflate pe piața națională de desfacere provenite din import. Au fost verificate prin sondaj produse din categoriile alimentare permise a fi iradiate: plante aromatice uscate, ingrediente vegetale uscate, condimente, precum și verificarea unor suplimente alimentare vegetale (care pot conține în compoziție ingrediente din cele enumerate anterior), produse preambalate, provenite din import, în special din state membre UE.

Au fost completată Anexa 1, cu specificarea obligatorie a numărului total de unități controlate precum și numărul total de produse alimentare verificate, pe categorii.

Au fost verificate 808 produse din 11 unități de desfacere (supermarketuri din jud. Dâmbovița)

Pentru detecție iradiere s-au prelevat 2 probe de alimente provenite din state nemembre UE-

1 probă oregano marunțit 110 mg origine Turcia - detecție iradiere prin SR EN 13751/2009, 1 probă scorțișoară 200mg origine Madagascar.

Probele s-au recoltat din supermarket Metro Târgoviște, b-dul I.C Bratianu, nr. 53 aparținând S.C Metro Cash&Carry S.R.L cu sediul în București.

Probele au fost expediate către Laboratorul de Chimie și Radioactivitate din cadrul Institutului de Igienă și Sănătate Publică Veterinară București, pentru determinări de laborator conform metodologiei.

Rezultatul analizelor de laborator a fost negativ.

Datele au fost centralizate și raportate conform metodologiei către Institutul Național de Sănătate Publică Iași, către coordonatorul de sinteză.

Sinteza națională - Monitorizarea alimentelor cu adaos de vitamine, minerale și alte substanțe are ca scop protejarea sănătății consumatorilor prin monitorizarea alimentelor cu adaos de vitamine și minerale puse pe piața în România. Au fost catalogate produse din categoria alimentelor cu adaos de vitamine, minerale și a unor substanțe cu rol fiziologic (produse cu adaos de taurină și/sau cofeină), s-au consemnat cantitățile de vitamine, minerale și alte substanțe adăugate. Au fost verificate pe site-ul MS dacă alimentele identificate și catalogate sunt notificate pentru a depista alimentele cu adaos non-conforme. Au fost vizate următoarele categorii de produse: cereale și produse din cereale, produse de cofetărie, grăsimi și uleiuri animale și vegetale, sucuri de fructe și legume, băuturi nealcoolice (cu excepția băuturilor pe bază de lapte), alimente compozite inclusiv produse congelate, gustări, deserturi și alte alimente de vitamine, minerale și alte substanțe adăugate. A fost completat tabelul din anexă cu un nr. de 43 produse alimentare.

S-a verificat și s-a constatat că produsele identificate sunt notificate pe site-ul MS;

Rezultatele acestei activități au fost transmise la CRSP Timișoara.

Monitorizarea apelor minerale naturale îmbuteliate (AMN)

Pe teritoriul județului Dâmbovița există unitate de îmbuteliere apă de masă, autorizată sanitar, dar care nu desfășoară activitate de îmbuteliere conform adresei 13052/20.12.2024.

Monitorizarea nivelului de iod din sarea iodată pentru consum uman,

are ca scop protejarea populației împotriva riscurilor legate de carența iodată și suplimentarea aportului de iod în alimentație.

S-au prelevat 20 de probe de sare iodată pentru analize de laborator din unități de desfacere (câte 5 probe de sare iodată trimestrial) de la supermarketuri: SC KAUFLAND SCS, SC ARTIMA SA, SC CARREFOUR SA din Târgoviște. Probele de sare iodată au fost analizate la Laboratorul de Diagnostic și Investigare în Sănătate Publică din cadrul DSP Dâmbovița.

Rezultatele obținute precum și măsurile ce se impun în cazul probelor neconforme, au fost transmise prin completarea Anexei 1, tabel 1 și Anexa II, tabelele 1 și 2, la INSP București.

Evaluarea riscului chimic și bacteriologic al alimentelor cu destinație nutrițională specială.

Are ca scop monitorizarea oficială, eficientă, a alimentelor destinate unor grupuri specifice care să definească conformitatea/neconformitatea produselor cu prevederile legislative Regulamentul (UE) nr. 609/2013 privind alimentele destinate sugarilor și copiilor de vârstă mică, alimentele destinate unor scopuri medicale speciale și înlocuitorii unei diete totale pentru controlul greutatei. S-a realizat catagrafierea unităților distribuitoare de astfel de produse și au fost prelevate 13 probe de alimente destinate unor grupuri specifice, conform metodologiei de lucru pe anul 2024 pentru determinări fizico-chimice și microbiologice și anume:

- a) determinarea unor contaminanți- metale grele (Pb, Cd, Al, Hg, As și Sn)
- b) determinarea nivelului de nitrați din alimente pe bază de cereale prelucrate și alimente pentru sugari și copii de vârstă mică
- c) determinare parametri microbiologici-Salmonella spp, Listeria monocytogenes și Cronobacter spp.
- d) determinarea nivelurilor de benzo(a)piren, benzo(a) antracen, benzo(b)fluoranten și crisen, melamină, pentru determinarea micotoxinei deoxinivalenol, Aflatoxina M1 și pentru determinarea nivelului de pesticide.

Analizele de laborator au fost trimise la Centrul Regional de Sănătate Publică Cluj Napoca, Centrul Regional Sănătate Publică Iași, Institutul Național Sănătate Publică București – Laborator Național de Sănătate Publică, Direcția de Sănătate Publică Constanța și Direcția de Sănătate Publică Dâmbovița.

-Sinteza - Rolul alimentului în izbucnirile de toxiinfecții alimentare din România

Pe parcursul anului 2024 s-a detectat un focar de TIA.

Ancheta epidemiologică definitivă-focar de toxiinfecție alimentară din localitatea Fieni, jud. Dâmbovița a evidențiat o toxiinfecție alimentară prin consum de alimente preparate în bucătăria restaurantului II Frățilă Gheorghe din Fieni, jud Dâmbovița.

Numar consumatori : aproximativ 233 persoane

Numar personae bolnave: 46 persoane

Simptome: greață, vărsături, scaune diareice, stare de rău general, febră, frisoane, cefalee, amețeli

Interval consum: 12-48 ore

Recoltarea produse biologice de la pacient: coproculturi de la 14 pacienți

Aliment suspectat: prăjituri cu cremă de vanilie, preparate în bucătăria restaurantului (choux a la crème).

Recoltare aliment finit: nu s-a prelevat aliment

Alte recoltari:

2 teste de salubritate de pe mâna salariaților, cu rezultate conforme

8 teste de salubritate de pe suprafețele de lucru și vesela din bucătărie, 3 dintre ele neconforme.

O probă de apă potabilă de la robinetul din bucătăria restaurantului, neconformă

4 coproculturi de la salariații unității, 3 dintre ei fiind purtători de salmonella de grup D.

Începând cu data de 15.07.2024 la camerele de gardă ale spitalelor Județene de Urgență Târgoviște și Orășenesc Pucioasa s-au prezentat mai multe persoane, adulți și copii care au prezentat simptomatologie digestivă: greață, vărsături, scaune diareice, stare de rău general, febră, frisoane, cefalee, amețeli, cu forme de boală medii și grave, o parte fiind internați în spital.

Ancheta epidemiologică demarată cu echipe mixte din cadrul DSP Dambovita a relevat:

cazurile au aparut la un interval de 12 până la 48 ore după ce un număr mare de persoane au consumat preparate alimentare din bucătăria restaurantului.

S-au consumat alimente preparate pentru 3 evenimente distincte de comemorare decedați (pomana), 33 de persoane au consumat mâncare în restaurant și restul de 200, la domiciliu fiecăruia, din pachetele primite.

Meniul din restaurant a constatat în: sarmale cu mămăligă, friptură cu pilaf și prăjitură cu cremă de vanilie.

Meniul din pachete a constatat în: ciorbă de perișoare, friptură de porc la grătar cu salată de varză și prăjitură cu cremă de vanilie.

Nu s-au prelevat probe din aliment, nu au fost găsite în unitate.

În unitate au fost identificate neconformități privind nerespectarea bunelor practice de igiena în manipulare, depozitare, preparare și servirea produselor alimentare și prezența insectelor vectore, neconformități pentru care

inspectorii sanitari au emis decizia de suspendare temporară a activității restaurantului și s-a aplicat sancțiune contravențională în conformitate cu prevederile HG 857/2011.

Datele au fost centralizate și raportate conform metodologiei către Institutul Național de Sănătate Publică București.

Sinteza națională – Verificarea respectării limitelor de migrare pentru materialele și obiectele care vin în contact cu alimentele

Activitatea vizează monitorizarea factorilor de risc care provin din materiale și obiecte care vin în contact cu alimentele.

S-au catagrafiat unitățile producătoare/procesatoare/importatoare de obiecte și materiale destinate contactului direct cu alimentele din județul Dâmbovița;

În vederea realizării proiectului au fost prelevate următoarele produse:

A. 2 probe de material plastic de umplere, flexibil pentru determinarea migrării specifice-globale de componenți + metale, reprezentate de:

-10 pungi vid EB7 180 x 210 mm Wihte pentru ambalarea brânzeturilor din poliamida/polietilena PA/PE distribuitor Micro Grup Distribution SRL., prelevate de la unitatea Fabrica de lapte și produse lactate din comuna Nucet, sat Nucet, aparținând SC Erbalact SRL cu sediul în comuna Nucet, sat Nucet, str. Linia Mică, nr. 547, județul Dâmbovița

-10 pahare 200 g pentru smântână, CU1200-5781 PP Alb 1,40 Fill Inline din polipropilena (PP) fabricat de Greiner Packaging SRL Sibiu, prelevate de la unitatea Fabrica de lapte și produse lactate din comuna Nucet, sat Nucet, aparținând SC Erbalact SRL cu sediul în comuna Nucet, sat Nucet, str. Linia Mica, nr. 547, județul Dâmbovița.

B. o probă vase de ceramică tradițională reprezentată de o cană pentru lapte 250 ml din ceramic producător SC Apulum SA Alba Iulia, distribuitor SC ELEMAR CADIA SRL Curtea de Argeș prelevată de la unitatea Depozit En Gross din comuna Răzvad, Valea Voievozilor, aparținând SC NENEA SRL, pentru determinarea de metale grele.

C. 2 probe de carton reprezentate de câte 4 cutii din carton Pizza Turcoaz (320 x 320 x 43) mm produs ștantat, prelevate de la unitatea Fabrica de ambalaje din carton din Târgoviște, str. Laminorului, nr. 40, aparținând SC RONDOCARTON SRL cu sediul în Cluj, pentru determinarea de metale grele și formaldehidă.

D. o probă sticlă sport unicorn 0,5 litri, cu baretă de prindere, material: capac polipropilena + folie polietilena de joasă densitate + recipient policarbonat (PP + LDPE +PC) produs în Turcia importator/ distribuitor SC AGORA PLAST SRL cu sediul în Mogoșoaia, soseaua București- Târgoviște, nr. 12 A , județul Ilfov, prelevată de la Magazinul Chinezesc din Târgoviște, Alea Mănăstirea Dealu, nr. 2B, aparținând SC Qiu Jie Xiang Market SRL, cu sediul în Târgoviște, pentru determinare bisfenol.

Rezultatele tuturor testelor de migrare globală arată că materialele și obiectele din plastic analizate nu își transferă componentele în simulanți alimentari, în cantități >10 mg în total, componente eliberate pe dm² de suprafață de contact pentru paharele de polipropilenă și foliile de poliamidă. Rapoartele de încercări de determinare a conținutului de metale din cămile din ceramică și în cutiile de carton pentru pizza, arată că nu sunt depășiri ale limitelor maxime admise de HG nr.1197/2002 și Reg.CE nr.10/2011 pentru Pb, Cd, Cr, Cu, Mn, Zn, respectiv formaldehidă pentru cartoane.

Proba de melamină pentru determinarea formaldehidei nu a fost prelevată întrucât nu au fost identificate obiecte din melamină la producători, distribuitori și retaileri din județ.

Datele au fost centralizate și raportate conform metodologiei către Institutul Național de Sănătate Publică București.

Sinteza națională– Controlul microbiologic al materialelor plastice în contact cu alimentele:

Pentru controlul microbiologic: determinarea numărului total de germeni (NTG), bacterii coliforme și numărul total de drojdii și mucegaiuri al recipientelor cu capacitate $\geq 200\text{ml}$

- 1 probă sub formă de folii de material plastic sau tăvițe de polistiren
- 1 probă sub formă de pahare, bidoane, caserole sau pungi – obiecte care se pot umple.

Rezultatele probelor au fost conforme.

Datele au fost centralizate și raportate conform metodologiei către Institutul Național de Sănătate Publică București.

Sinteza națională – Evaluarea și monitorizarea cantității de sare în produsele de larg consum și meniuri din Romania

Activitatea vizează monitorizarea, evaluarea și prevenirea risicului de efecte negative asupra sănătății populației asociate consumului de sare în alimentația publică și privată.

Determinarea cantității de sare din meniurile de fast food/catering, cantine și unități școlare, precum și din gospodării se face prin prelevarea probelor respectând standardele în vigoare.

Număr de probe/județ: 35 determinări

- produse de fast food: 5 pizza, 5 shaorma, 5 burger
- mâncare catering: 5 ciorbă, 5 felul 2
- mâncare gospodărie: 5 ciorbă, 5 felul 2

Evaluarea modului de informare a populației în funcție de datele înscrise pe etichetele produselor de larg consum se face prin catagrafierea a 45 produse alimentare conform datelor din Anexa 3, privind cantitatea de sare menționată per 100 g.

Datele au fost centralizate și raportate conform metodologiei către INSP CRSP Galați.

5.5 Supraveghere expunerii la radiații ionizante și prevenția bolilor asociate

Compartimentul 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. 1078/2010 și coordonează activitatea pe linie de igiena radiațiilor astfel:

- monitorizarea radioprotecției pacientului în expunerea medicală la radiații ionizante: au fost desfășurate 52 acțiuni privind expunerea pacientului în unitățile medicale, conform Ordinul M.S. nr. 1225/2016.
- supravegherea expunerii personalului medical la radiații ionizante: s-au realizat 50 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 15 acțiuni privind înregistrarea, centralizarea și raportarea nivelurilor de referință pentru dozele primite de pacienți din expunerile medicale (trimestrul II 2024).
 - 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 2024, au fost prelevate 30 probe dintre care:
 - 25 probe de apă potabilă, cu următoarele determinări: 25 activitate alfa globală, 25 activitate beta globală.
 - 1 probă lapte de consum, cu următoarele determinări: 1 activitate alfa globală, 1 activitate beta globală.
 - 4 probe alimente (rosii, castraveti, cartofi, varza), cu următoarele determinări: 4 activitate alfa globală, 4 activitate beta global.

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 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: 70 **probe apă potabilă**, cu următoarele determinări: 70 activitate alfa globală, 70 activitate beta globală. 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. AQUA FONTES S.R.L. Moroieni, nu a funcționat în anul 2024.

- 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)
- Protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate cu expunerea la radonul rezidențial și de la locul de muncă, au fost desfășurate 2 acțiuni în anul 2024.

Activități derulate în afara Programului Național V:

În vederea protejării sănătății personalului expus la radiații ionizante, a populației și factorilor de mediu, s-au efectuat 64 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: 62 sector medical, 2 sector industrial; s-au efectuat 43 de măsurători la 1m de sol în cadrul monitorizării fondului natural radioactiv;
- actualizarea permanentă a Registrului Județean al expușilor profesional la radiații ionizante din sectorul medical și industrial;
- administrarea bazei de date a unităților avizate/autorizate, aparatura radiologică din dotarea acestora și autorizațiile/avizele eliberate, persoanele expuse profesional, radioactivitatea factorilor de mediu.

5.6. Supravegherea factorilor de risc și prevenția bolilor și tulburărilor specifice copiilor și adolescenților

Intervențiile derulate au fost:

1. 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, precum și 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) de către cabinetele medicale școlare și individuale. În cadrul acestei acțiuni au fost examinați 11.332 subiecți și au fost depistate 565 afecțiuni cronice, datele colectate și centralizate au fost raportate către I.N.S.P. București în data de 26 iulie 2024.

REZULTATELE EXAMENELOR MEDICALE DE BILANT

Greutate

% participanti

Nr. subiecți cu greutate foarte mică	1.92
Nr. subiecți cu greutate mică	9.04
Nr. subiecți cu greutate medie(mijlocie)	56.06
Nr. subiecți cu greutate mare	20.17
Nr. subiecți cu greutate foarte mare	12.81

Înălțime

Nr. subiecți cu înălțime foarte mică	1.78
Nr. subiecți cu înălțime mică	9.18
Nr. subiecți cu înălțime medie(mijlocie)	60.87
Nr. subiecți cu înălțime mare	18.14
Nr. subiecți cu înălțime foarte mare	10.03

Dezvoltare fizica

Dezvoltare armonică	61.40
Dizarmonică cu plus de greutate	26.64
Dizarmonică cu minus de greutate	11.96

2. Evaluarea morbidității cronice prin dispensarizare în colectivitățile de copii și tineri, urmărește întocmirea unei baze de date privind bolile cronice și calcularea unor indici de prevalență pentru principalele categorii de boli cronice dispensarizate în vederea descrierii situației morbidității prin boli cronice în rândul copiilor și tinerilor din unitățile de învățământ.

Ațiunea s-a desfășurat pe tot parcursul anului , conform metodologiei transmise de I.N.S.P. București, de către cabinetele medicale școlare, datele colectate au fost centralizate și raportate către I.N.S.P. București în data de 26 iulie 2024, acestea cuprind numărul de cazuri de boli cronice pe grupe de vârstă și pe categorii de afecțiuni dispensarizate, pentru cei 28.738 subiecți examinați.

3. Supravegherea stării de sănătate a copiilor și adolescenților din colectivități prin efectuarea triajului epidemiologic după vacanțe, vizează cunoașterea potențialului de risc epidemiologic pentru sănătate prin depistarea după fiecare vacanță școlară a bolilor infecto-contagioase și bolilor parazitare, precum și stabilirea de măsuri imediate în raport cu entitatea nozologică și forma clinică a bolii și a tendințelor morbidității prin boli infecto-contagioase/parazitare și dinamica acestora la populația de copii și tineri cuprinsă în colectivități.

Acțiunea s-a desfășurat pe tot parcursul anului, după vacanțele școlare, de către cadrele medico-sanitare din cadrul cabinetelor medicale școlare și cabinetelor medicale individuale, și au fost examinați 191.001 subiecți fiind depistate 165 cazuri de îmbolnăvire, din care 76 cazuri de pediculoză.

Datele colectate au fost centralizate și raportate la I.N.S.P. București în termen de 10 zile după reluarea cursurilor.

4. *Supravegherea respectării normelor de igienă din unitățile pentru educarea și instruirea copiilor și tinerilor- creșe, grădinițe și școli*, are drept scop promovarea și menținerea stării de sănătate a copiilor și tinerilor și urmărește îmbunătățirea educației, sensibilizarea capacității umane și instituționale prin respectarea măsurilor de igienă în unitățile de învățământ preuniversitar , de stat și particulare, și propunerea unor măsuri locale după caz. . Acțiunea s-a desfășurat pe tot parcursul anului, fiind evaluate toate cele 491 unități de învățământ de toate gradele, pentru 80 dintre acestea s-au completat Anexele 4 si 5, iar pentru alte 40 de unități s-a completat Anexa 3. Anexele completate care s-au transmis lunar la CRSP Iasi, conform metodologiei.

5. Monitorizarea cantitativă și calitativă a rației alimentare în colectivitățile de copii și tineri, prin ancheta alimentară statistică, are ca obiectiv general supravegherea funcționării și organizarea activităților în cadrul unităților de învățământ în condiții de igienă, necesare aparării, păstrării și promovării stării de sănătate, dezvoltării fizice și neuropsihice armonioase și prevenirii apariției unor îmbolnăviri la copii și tineri. În vederea stabilirii necesarului estimativ zilnic al diferitelor grupe de alimente pentru alcătuirea dietei și pentru aprecierea cantităților de alimente consumate în medie pe zi de un copil, cabinetul medical școlar realizează un calcul pe baza foilor de alimente scoase din magazie zilnic, pe o perioada de 10 zile lucrătoare în lunile mai și octombrie. După selectarea a două unități de învățământ școlar , s-au colectat datele pentru 4 anchete alimentare (lunile mai si octombrie) care au fost introduse în baza de date, totodată fiind calculate abaterile de la normă conform cu instrucțiunile primite, iar rezultatele obținute au fost transmise la C.R.S.P. Cluj în format Excel, conform metodologiei.

6. *Supravegherea și monitorizarea stării de sănătate orală a copiilor în școli* – acțiunea constă în determinarea prevalenței și a indicatorilor epidemiologici pentru caria dentară, determinarea nivelului de afectare parodontală și a gradului de igienă orală, al performării acesteia și al factorilor care conduc către realizarea acesteia și a stării de sănătate orală, la populația școlară cu vârsta cuprinsă între 6 și 14 ani.

În cadrul acțiunii de monitorizare a principalilor indicatori ai sănătății orale, au fost colectate, centralizate și transmise la I.N.S.P. București, conform metodologiei, datele privind morbiditatea prin afecțiuni orodentare pentru 3.837 elevi cu vârsta cuprinsă între 6 si 14 ani, examinați în cele 9 cabinete stomatologice școlare funcționale din mediul urban.

Alte acțiuni desfășurate:

- Evaluarea funcționalității unităților de învățământ în vederea emiterii Certificatului de Conformitate – la solicitarea titularului au fost verificate condițiile igienico-sanitare din 7 locații pentru obținerea Certificatului de Conformitate.
- Pentru asigurarea unui aport caloric și nutritiv conform normativelor în vigoare, a fost monitorizat modul de alcătuire a meniului prin 27 activități întreprinse în grădinițe cu program prelungit, creșe și alte unități de învățământ cu bloc alimentar.
- Monitorizarea activității din cabinetele medicale școlare s-a concretizat prin 27 activități, fiind supravegheat modul de efectuare a examenelor medicale de bilanț și dispensarizării copiilor și tinerilor.
- la solicitarea titularului au fost redactate 54 asistențe de specialitate.
- personalul biroului a participat la instruirea organizată de INSP București pentru derularea activităților din cadrul P.N. V și PN XII;
- în echipă mixtă cu Instituția Prefectului județului Dâmbovița și I.S.J. Dâmbovița a fost verificat stadiul de pregătire pentru începerea anului școlar 2024-2025 în 389 unități de învățământ de pe raza județului Dâmbovița.
- s-au evaluat condițiile igienico-sanitare în 26 de locații, în vederea emiterii acordului de relocare pentru anul școlar 2024-2025 și s-a constatat că 25 dintre acestea se conformează la normele de igienă și sănătate publică, respectiv Ord. M.S. 1456/2020 cu modificările și completările ulterioare, preșcolarii și elevii din unitățile aflate în reabilitare pot să desfășoare procesul instructiv- educativ în noile locații în anul școlar 2024-2025, iar pentru relocarea bibliotecii comunale Pucheni nu a fost emis acordul de relocare, deoarece în locația nouă (școala gimnazială Pucheni- corp C) nu se respectă circuitele funcționale, conform legislației în vigoare.
- au fost transmise către I.N.S.P. București datele privind situația autorizării sanitare a unităților de învățământ antepreșcolar, preșcolar, școlar, liceal și universitar, cât și cea a asigurării asistenței medicale școlare în aceste unități.
- s-a finalizat procedura de preluare a personalului medical din creșe și unitățile de învățământ special, pentru un număr de 17 cadre medii sanitare care vor fi preluate de unitățile administrativ teritoriale cu finanțare de la M.S.
- au fost verificate documentele pentru 32 unități de învățământ în vederea depunerii dosarelor pentru obținerea autorizației sanitare .
- au fost culese date privind racordarea unităților de învățământ la sistemul de aprovizionare cu apă potabilă și canalizare, în vederea completării anexei 1 și 2 din cadrul sintezei” Supravegherea normelor de igienă din unitățile pentru educarea și instruirea copiilor și tinerilor -creșe, grădinițe și școli” care au fost transmise către INSP București.
- a fost reactualizată baza de date a secției.

5.7 Programul Național de Promovare a sănătății și educație pentru sănătate

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

În ceea ce privește activitatea de trimitere a unor categorii de bolnavi la tratament în străinătate, în anul 2024 doi pacienți din județul nostru transplantați pulmonar bilateral au beneficiat de câte două controale medicale periodice în clinica AKH din Viena, 2 pacienți au beneficiat de iradiere cu particule grele accelerate (terapie cu protoni) iar un alt pacient a beneficiat de tratament PRRT (iradiere cu 177 –lutetium) în clinici din străinătate.

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

În anul 2024 finanțarea a fost de 492.000 lei pentru Spitalul Județean de Urgență Târgoviște pentru acțiunile prioritare pentru monitorizarea, tratamentul și îngrijirea pacienților critici din secțiile de ATI adulți, (AP-ATI) si au beneficiat un număr 146 pacienți.

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

În anul 2024 finanțarea a fost de 207.000 lei pentru Spitalul Județean de Urgență Târgoviște si au beneficiat un număr de 81 pacienți.

Activitatea de neuroreabilitare timpurie a pacienților cu accidente vasculare cerebrale acute, in sectiile de neurologie este reglementat de Ordinul MS nr.3903/2023 si este deulata la nivelul Spitalului Judetean de Urgenta Targoviste. De prevederea bugetara de 53000lei au beneficaat un numar de 145 pacienti.

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 2024 finanțarea a fost de 48.000 lei pentru Spitalul Județean de Urgență Târgoviște, iar numarul de beneficiari a fost de 13 pacienți.

Activitatea de monitorizarea, tratamentul și îngrijirea pacienților internati in unitatile de supraveghere si tratament avansat al pacienților critici (AP-USTACC)este reglementată de ord. M.S. nr. 101/2022 și este derulată de Spitalul Județean de Urgență Târgoviște

În anul 2024 finanțarea a fost de 209.000 lei pentru Spitalul Județean de Urgență Târgoviște, iar numarul beneficiarilor de 493 .

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**,

30 campanii de informare și **1 campanie** de interes local, cât și alte activități în proiectele locale, cu aproximativ **3 822 activități** de informare, cu **4 377 de materiale informative** distribuite, pentru aproximativ **83 043 participanți** direcți.

- Prevenirea Cancerului de col uterin - 266 activități ~ 2844 participanți
- Sănătatea Mintală - 316 activități ~ 3452 participanți
- Sănătatea Orală - 188 activități ~ 15838 participanți
- Luna Națională a Informării despre Vaccinare - 113 activități ~ 6868 participanți
- Prevenția consumului de tutun - 416 activități ~ 4866 participanți
- Luna Națională a informării despre efectele consumului de Alcoolul - 237 activități ~ 4298 participanți
- Sănătatea Reproduserii - 271 activități ~ 1935 participanți
- Luna Națională a informării despre bolile transmisibile - 120 activități ~ 2315 participanți
- Luna Națională a informării despre efectele activității fizice - 255 activități ~ 8746 participanți
- Luna de conștientizare cu privire la cancerul de sân - 295 activități ~ 6557 participanți
- Promovarea alimentației sănătoase - 443 activități ~ 5650 participanți
- Campania Națională pentru prevenția bolilor cardiovasculare - 305 activități ~ 3090 participanți

Campanii de informare:

1. Ziua Internațională a Bolilor Rare 28 februarie
2. Ziua Mondială a Obezității 4 martie
3. Ziua Mondială a Apei 22 martie
4. Ziua Mondială de Luptă împotriva Tuberculozei 24 martie
5. Ziua Mondială a Sănătății 7 aprilie
6. Ziua Mondială a Igienii Mâinilor (Save lives: Clean Your Hands) 5 mai
7. Informare cu privire la importanța consumului de sare iodată 24 mai
8. Informare privind prevenirea bolilor transmise prin vectori (boli transmise prin căpușe și țânțari) Mai
9. Săptămâna de luptă împotriva cancerului 25-31 mai
10. Ziua Mondială fără Tutun 31 mai
11. Ziua Internațională de Luptă împotriva Abuzului și Traficului Illicit de Droguri 26 iunie
12. Informare efecte temperaturi extreme și ale radiațiilor ultraviolete iulie
13. Informarea privind efectele nocive ale Poluanților Organici Persistenți (POP) asupra mediului și sănătății umane 17 iulie
14. Săptămâna Mondială a Alimentației la Sân 1–7 august

15. Informare privind riscurile asociate cu expunerea la radonul din interiorul locuințelor, locurilor de muncă și clădirilor cu acces public 22 august
16. Săptămâna Europeană a Mobilității 16-22 septembrie
17. Ziua Internațională de Luptă Împotriva Maladiei Alzheimer 21 septembrie
18. Ziua Mondială a Contracepției 26 septembrie
19. Ziua Mondială a Inimii 29 septembrie
20. Săptămâna conștientizării depresiei post-partum 25 sept - 1 oct
21. Ziua Europeană pentru Combaterea Depresiei - 1 octombrie
22. Ziua Internațională a Persoanelor Vârstnice 1 octombrie
23. Ziua Mondială a Diabetului 14 noiembrie
24. Ziua de acțiune pentru eliminarea cancerului de col uterin 17 noiembrie
25. Ziua Europeană a Informării despre Antibiotice 18 noiembrie
26. Ziua Națională fără Tutun 21 noiembrie
27. Ziua Internațională de Eliminare a Violenței Împotriva Femeilor 25 noiembrie
28. Ziua Mondială de Luptă Împotriva HIV/SIDA 29 noiembrie
29. Informare trichineloză decembrie
30. Informare privind cele mai bune practici de utilizare a produselor biocide decembrie

Campanii locale:

- Campania de informare despre vaccinarea ROR - 1 acțiune ~ 10 000 participanți;

Alte activități:

- 3 activități de prevenire a consumului de droguri în cadrul proiectului Erasmus „Youth Health Literacy”, realizat în colaborare cu Centrul de Prevenire și Consiliere Antidrog Dâmbovița
- 10 activități informare-educare-comunicare și concurs pe tema “Sănătatea reproducerii”, (anatomia organelor genitale, metode contraceptive, impactul psihologic în sarcină sau avort la adolescente, prevenirea infecțiilor cu transmitere sexuală), în cadrul Proiectului de prevenire a victimizării tinerilor „Învăț să mă protejez”, inițiat de Inspectoratul de Poliție Dâmbovița;
- Realizare 2 instruirii cu asistentii medicali școlari, pe tema Prevenirii consumului de droguri
- Realizare stand de sănătate pe tema Prevenirii consumului de droguri
- Realizare 453 activități în comunități vulnerabile și unitati școlare, pe tema Prevenirii consumului de droguri
- 2 activități de educație pentru sănătate și prim ajutor pentru elevii din ciclul gimnazial și liceal din județul Dâmbovița, organizat de Crucea Roșie Dâmbovița.
- Realizare 1698 activități în comunități vulnerabile, pe tema Stil de viață sănătos

- Realizare 1 activitate la Clubul Pensionarilor pe tema Prevenirea bolilor transmisibile (cale fecal-orală, aerogenă).
- Participare la Simpozionul online pe tema Vulnerabilități în adolescență
- Participare la întâlnirea de lucru pe tema Combaterii Traficului de persoane.

Activitățile s-au derulat în colaborare cu următorii parteneri:

- Mass media locală,
- ISJ DB,
- Cabinete medicale individuale,
- I.S.J DB,
- D.A.S. Târgoviște,
- Crucea Roșie DB,
- Primăria județ,
- Unități economice,
- 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 cardiovascular, alcool, tutun, droguri, alimentație nesănătoasă.

Programul național de sănătate a femeii și copilului

În anul 2024 s-au derulat următoarele intervenții ale programului:

- 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 = 21

Ponderea copiilor care au beneficiat de lapte praf, raportat la numărul copiilor născuți în unitățile sanitare din județ este mică, 0,73%, explicația constând în faptul că aderența la program a medicilor de familie a scăzut foarte mult, fapt determinat de documentele pe care aceștia sunt obligați să le completeze (deconturi justificative, estimări ale cantității de lapte praf, etc)

- 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 = 49 nou-născuți, cu o pondere de 27% din totalul copiilor cu greutate mică la naștere.

- Intervenția "Prevenirea complicațiilor fenilcetonuriei, hipotiroidismului congenital și fibrozei chistice prin screening neonatal"

Număr de nou-născuți testați = 1435, cu o rată de acoperire de 100 %

- Intervenția „Prevenirea retinopatiei de prematuritate și a complicațiilor acesteia prin screening neonatal, laserterapie și monitorizarea evoluției bolii”

Număr de beneficiari (copii prematuri) de screening = 22 din 22 copii eligibili, rata de acoperire fiind de 100%

Număr de beneficiari de monitorizare a evoluției bolii = 11, cu o rată de acoperire de 50%

- Intervenția „Profilaxia sindromului de izoimunizare Rh”

Număr beneficiari = 40 (gravide și lăuze)

- Intervenția „Prevenirea deficiențelor de auz prin screening auditiv la nou-născuți”

Număr de beneficiari de screening = 1431, cu o rată de acoperire de 100%

Execuția bugetară a programului/spitale a fost de 95,5% iar la nivel de DSP de 99,2%

5.8 Laboratorul de diagnostic și investigare în sănătate publică

Laboratorul este acreditat RENAR conform Certificatului de Acreditare nr. LI 889 , anexa nr.1 / 20.09.2022 și a fost auditat de către același organism în 23-24 septembrie 2024 .

Diagnostic microbiologic

Laboratorul de Diagnostic Microbiologic a efectuat în anul 2024 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:

Programul Național de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare:

- Depistarea surselor de infecție a contactilor din focare de scarlatina (streptococ beta-hemolitic grup A) .

În cadrul programului s-au lucrat 37 probe exsudat faringian.

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 regulile de confidențialitate . 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 1100 testări pentru Ac. HIV prin metoda ELISA dintre care 18 probe pozitive. Acestea au fost trimise pentru confirmare prin metoda Western-Blot la Institutul “Cantacuzino “București . 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 86 teste rapide, metoda imunocromatografică.

- Pentru diagnosticul rujeolei s-au trimis la I.N.C.D.M. “I. Cantacuzino “București și Institutul Național de Sănătate Publică 306 probe ser pentru stabilirea diagnosticului, infirmată.
- În vederea evidențierii infecției urliene s-au trimis la la I.N.C.D.M. “I. Cantacuzino “București și Institutul Național de Sănătate Publică 5 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 32 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-a trimis 11 probe de ser.
- În vederea diagnosticului de boala meningococică la I.N.C.D.M. “Dr. I. Cantacuzino” București, și Institutul Național de Sănătate Publică s-au trimis 2 probe de ser.
- În vederea diagnosticului de Bordetella pertussis la I.N.C.D.M. “Dr. I. Cantacuzino” București, și Institutul Național de Sănătate Publică s-au trimis 99 probe de ser.
- În vederea diagnosticului de encefalită la I.N.C.D.M. “Dr. I. Cantacuzino” București, și Institutul Național de Sănătate Publică s-a trimis 2 probe de ser.
- În vederea diagnosticului de trichineloză la I.N.C.D.M. “Dr. I. Cantacuzino” București, și Institutul Național de Sănătate Publică s-au trimis 1 probe de ser.
- În vederea diagnosticului de hepatita E la I.N.C.D.M. “Dr. I. Cantacuzino” București, și Institutul Național de Sănătate Publică s-a trimis 2 probe de ser.
- În vederea diagnosticului de leptospiroză la I.N.C.D.M. “Dr. I. Cantacuzino” București, și Institutul Național de Sănătate Publică s-au trimis 7 probe de ser.
- În vederea diagnosticului de febra butonoasă la I.N.C.D.M. “Dr. I. Cantacuzino” București, și Institutul Național de Sănătate Publică s-a trimis 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 57 testări RPR și 3 testări TPHA.

Supravegherea și controlul bolii diareice acute

În cadrul controlului bolii diareice acute s-au analizat 1195 probe pentru coprocultura cu 3849 determinări microbiologice:

- Salmonella 1195

- Shigella 11195
- EPEC 302
- Yersinia spp 1195

Pentru efectuarea examenului coproparazitologic s-au analizat 90 probe cu 90 determinări.

De asemenea au fost efectuate 5 probe urocultură.

Supravegherea și controlul infecției streptococice

În cadrul controlului infecției streptococice s-au analizat 186 probe exsudat faringian cu 207 determinări microbiologice .

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 1652 *probe de apă* totalizând 5878 *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:

- 1549 probe apă potabilă (apă de rețea, apă de fântână, izvor captat) cu 5363 determinari microbiologice;
- Pentru analiza microbiologică a apei de piscina s-au analizat 103 probe de apa din bazine de înot cu 515 determinari microbiologice.

Buletinele de analiza microbiologică apă au fost predate Compartimentului de Igiena Mediului pentru interpretarea rezultatelor si recomandări.

Pentru analiza microbiologică a alimentului s-au analizat 13 probe de aliment cu 54 determinari microbiologice:

- Enterobacteriaceae -19
- Salmonella - 34
- Drojdii si mucegaiuri- 1

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

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

- 382 tampoane de pe suprafețe cu 2388 determinări microbiologice
- 371 probe aeromicrofloră cu 820 determinări microbiologice;
- 24 probe pentru controlul sterilității cu 24 determinări;

- 201 probe cu 201 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 capabilității laboratorului pentru analizele acreditate, câte un exercițiu pe an atât pentru probele de microbiologie sanitară (apa și aliment) derulate cu firma LGC Standards cât și pentru probele de microbiologie-serologie umană derulate cu furnizori acreditați.

Analize bacteriologice:

Tip analiza	Nr. probe	Nr.analize
coproculturi	1195	3849
ex.copro parazitologice	90	90
uroculturi	5	5
antibiograme	82	82
exsudate Naso-Faringiene	186	207
infecții Nosocomiale	629	2732
aliment	169	578
apa	1652	5878
HIV	1191	1191
sifilis	57	57
stomatologi	201	201
Total	5457	14870

Chimie sanitară și toxicologie industrială –Anul 2024

În anul 2024, 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 13 155 analize/incercări chimice, fizico-chimice și toxicologice din 1955 probe:

- 1572 probe de apă potabilă, respectiv 12 672 încercări chimice, fizico-chimice(monitorizare de control și audit)
- 192 probe/ determinări din aerul locurilor de muncă și 25 probe biotoxicologice.
- 166 probe produse alimentare, respectiv 266 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 60 analize.

TIPUL PROBEI	NR.PROBE	NR.ANALIZE
APĂ	1572	12672
TOXICOLOGIE INDUSTRIALĂ	217	217
ALIMENT	166	266
TOTAL PROBE	1955	13155

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 totii parametrii acreditați
- Instruirea profesională prin cursuri externe și instruirii interne, conform planului de instruire pe 2024;
- Menținerea și verificările interne pentru aparatura din dotare, conform planului de menținere și verificări intermediare.

6. ACTIVITĂȚILE DE INSPECȚIE ȘI CONTROL

6.1 Oranizarea și functionarea serviciului de Control și Sanatate Publica

În județul Dâmbovița, activitatea de control în sănătate publică este exercitată prin structura din cadrul Direcției de Sănătate Publică Dâmbovița, organizată la nivel de serviciu, cu cele 2 compartimente, în conformitate cu *Regulamentul de organizare și funcționare a direcțiilor de sănătate publică județene și a Municipiului București, aprobat de ministrul sănătății prin Ordinul nr. 1078 din 2010*, respectiv:

1. *inspecția și controlul factorilor de risc din mediul de viață și de muncă cu atribuții*

a.de verificare a:

- calității apei destinată consumului uman și activităților recreative
- unităților de ocrotire și educare a copiilor și a tinerilor
- unităților de asistență socială și medico-socială a persoanelor în vârstă, a copiilor și a persoanelor cu dizabilități
- condițiilor de prestare a serviciilor care implică riscuri pentru populație (cabinete de înfrumusețare, tatuaj cosmetic și tatuaj artistic, bronzare, dezinsecție, deratizare, curățarea chimică a textilelor)
- obiectivelor turistice și a facilităților de petrecere a timpului liber
- produselor cosmetice
- produselor biocide

- articolelor tratate
- produselor din tutun
- materialelor în contact cu alimentele
- aditivilor alimentari
- suplimentelor alimentare
- alimentelor destinate unor grupuri specifice (sugari, copii mici, persoane cu obezitate)
- alimentelor tratate cu radiații ionizante
- alimentelor îmbogățite cu vitamine și minerale
- apelor îmbuteliate

b.de gestionare a:

- sistemului rapid de alertă pentru alimente și furaje
- sistemului de schimb rapid de informații referitoare la produsele periculoase pentru cosmetice, biocide, articole tratate și produse din tutun.

2. controlul unităților și serviciilor de sănătate cu atribuții:

a. de verificare a calității și a condițiilor de desfășurare a:

- asistenței medicale primare
- asistenței medicale de urgență prespitalicească
- asistenței medicale de specialitate
- asistenței medicale mobile
- asistenței medicale spitalicească
- medicinei de laborator
- îngrijirilor paliative
- îngrijirilor medicale la domiciliu
- asistenței medicale comunitare
- asistenței medicale a copiilor și tinerilor în unități de învățământ
- activităților de prelevare, prelucrare și administrare a produselor din sânge,
- transplantului de celule și țesuturi
- activităților conexe actului medical

b.de gestionare a:

- sistemului rapid de alertă pentru celule și țesuturi, inclusiv a celui pentru depistarea donatorilor infectați cu virusul West Nile

- programului național de sănătate a femeii și copilul
- situațiilor de urgență.

În activitatea de control în sănătate publică sunt implicați 14 funcționari publici, dintre care 13 inspectori sanitari, împuterniciți de Ministrul sănătății, pe baza propunerilor directorului executiv al Direcției de Sănătate Publică Dâmbovița și un consilier, cu atribuții în gestionarea situațiilor de urgență și a activităților din cadrul Programului național de sănătate a femeii și copilului.

În baza acestor prevederi legislative, în anul 2024, în județul Dâmbovița, activitatea de control în sănătate publică s-a desfășurat conform planului anual, aprobat de către directorul executiv al Direcției de Sănătate Publică Dâmbovița, având ca obiective specifice:

- identificarea și eliminarea factorilor de risc pentru sănătatea populației din mediul de viață și de muncă prin controlul respectării reglementărilor legale în domeniul sănătății publice.
- îmbunătățirea calității serviciilor medicale și reducerea riscului de apariție a infecțiilor asociate asistenței medicale atât în rândul pacienților, cât și a personalului din sectorul sanitar.
- identificarea necesarului și implementarea programelor în vederea creșterii accesibilității la asistența medicală în comunitățile la risc.

Pentru atingerea obiectivelor stabilite, în planul anual au fost incluse:

- controale tematice, atât cele propuse la nivel local, cât și cele stabilite de Ministerul Sănătății, la nivel național
- controale planificate pentru domeniile de activitate neincluse în controale tematice.

La solicitarea altor instituții sau din inițiativa Direcției de Sănătate Publică Dâmbovița s-au desfășurat controale în echipe mixte.

Totodată, au fost gestionate sesizările referitoare la nerespectarea normelor din domeniul sănătății publice, înregistrate la sediul Direcției de Sănătate publică Dâmbovița sau cele redirectionate de la alte instituții.

În conformitate cu prevederile *Ordinului ministrului sănătății nr. 964 din 31 martie 2022 privind aprobarea [Normelor tehnice](#) de realizare a programelor naționale de sănătate*, au fost prelevate probe de produse (biocide, cosmetice, alimente tratate cu radiații ionizante, suplimente alimentare, materiale în contact cu alimentul, alimente destinate unor grupuri specifice) în cadrul Programului Național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și de muncă, conform metodologiilor stabilite de către Institutul Național de Sănătate Publică, În baza acestor considerente, în anul 2024, au fost inspectate:

- 1640 unități

- 967 produse (97 biocide, 358 cosmetice, 28 articole tratate, 27 tutun, 47 alimente tratate cu radiații ionizante, 37 alimente destinate unor grupuri specifice, 36 suplimente alimentare, 91 materiale destinate să vină în contact direct cu alimentele, 50 aditivi, 29 alimente cu adaos de vitamine și minerale, 156 alimente cu mențiuni de nutriție și de sănătate, 11 ape îmbuteliate)

Au fost prelevate:

- 56 probe produse (un biocid, 8 produse cosmetice, 2 alimente tratate cu radiații ionizante, 13 alimente destinate unor grupuri specifice, 3 suplimente alimentare, 20 sare iodată, 9 materiale destinate să vină în contact direct cu alimentele)
- 138 probe apă destinată consumului uman
- 16 probe apă destinată scopurilor recreative
- 130 probe pentru verificarea eficienței procedurilor de curățare și dezinfecție.

Pentru neconformitățile identificate, au fost aplicate 142 sancțiuni astfel:

- 69 avertismente
- 73 amenzi în valoare totală de 360100 lei.

Au fost anulate Autorizațiile sanitare de funcționare pentru 4 unități de învățământ unde condițiile de funcționare pot constitui riscuri la adresa sănătății și siguranței copiilor și a tinerilor.

A fost suspendată temporar activitatea unei unități de alimentație publică unde, nerespectarea normelor de igienă la prepararea, servirea alimentelor și a celor referitoare la obligativitatea investigării periodice a stării de sănătate a lucrătorilor implicați, a generat un eveniment de sănătate publică în care au fost implicate 46 persoane care au solicitat/primit asistență medicală de specialitate

Au fost retrase de la comercializare/utilizare 669 produse neconforme (biocide, cosmetice, articole tratate, alimente, materiale destinate să vină în contact direct cu alimentele).

Pentru gestionarea neconformităților care exced competența teritorială, au fost notificate, prin Ministerul Sănătății, județele în care își au sediile persoanele responsabile cu punerea pe piață a produselor/serviciilor identificate.

S-au derulat 38 acțiuni de inspecție tematică, acțiuni care au vizat domeniile:

- prestarea serviciilor de profilaxie a vectorilor
- aprovizionarea cu apă (din surse proprii a unităților cu profil alimentar, în cartiere rezidențiale din mediul rural, în mediul urban, în mediul rural, în unități sanitare)
- asistența medicală (Îngrijiri paliative, prespitalicească, medicină de laborator, spitalicească, profil Pediatrie, Îngrijiri medicale la domiciliu, profil Balnear, Radiologie și Imagistică medicală, Dializă)
- producția, importul, distribuția și utilizarea produselor biocide

- prelevarea, prelucrarea și distribuirea sîngelui și a componentelor sanguine
- producția, importul, distribuția și comercializarea suplimentelor alimentare, alimentelor cu adaos de vitamine, minerale și alte substanțe, alimentelor cu destinație nutrițională specială
- mențiunile nutriționale și de sănătate înscrise pe produsele alimentare
- gestionarea deșeurilor rezultate din activitatea medicală
- ocrotirea și educarea copiilor și a tinerilor, inclusiv asistența medicală a acestora
- producția, importul, distribuția și comercializarea materialelor și a obiectelor destinate să vină în contact cu produsele alimentare
- producția, importul, distribuția și comercializarea alimentelor tratate cu radiații ionizante
- obiective finanțate prin fonduri europene
- prepararea, furnizarea și servirea alimentelor în regim catering în unitățile pentru copii și tineri
- asistență socială a persoanelor adulte, a copiilor și a persoanelor cu dizabilități
- cimitire, capele și prestarea serviciilor funerare
- producția, importul, distribuția, comercializarea și utilizarea aditivilor alimentari
- prestarea serviciilor de înfrumusețare și utilizarea cosmeticelor profesionale
- producția, importul, distribuția, desfacerea și utilizarea produselor cosmetice
- cazarea turistică, inclusiv organizarea activităților similare taberelor pentru copii și tineri
- utilizarea apei în scop recreativ
- ferme animale și vegetale

Inspecțiile planificate au vizat unități din domeniile:

- prestarea serviciilor către populație (spălătorii, curățătorii, etc)
- comercializarea produselor din tutun
- comercializarea articolelor tratate
- asistența medicală primară, stomatologică, de specialitate
- activități conexe actului medical
- săli de fitness, săli de sport

Inspecțiile pentru gestionarea petițiilor înregistrate direct sau prin redirectionare de la alte instituții au vizat, în principal, domeniile:

- mediul de viață al populației
- calitatea apei furnizată populației
- calitatea serviciilor medicale acordate populației

- calitatea serviciilor prestate populației, în special în cabinete de înfrumusețare, tatuare cosmetică și artistică, bronzare
- prestarea serviciilor funerare.
- învățământ
- prestarea de servicii dezinsecție-deratizare către populație

Inspecțiile în echipe mixte, la solicitarea autorităților, au vizat domeniile:

- asistența medicală de urgență intraspitalicească
- ocrotirea și educarea copiilor și a tinerilor
- asistența socială a persoanelor adulte, a copiilor și a persoanelor cu dizabilități
- prestarea serviciilor de înfrumusețare.

1. *Inspecția condițiilor de aprovizionare cu apă a populației din județul Dâmbovița*

Populația din mediul urban din județul Dâmbovița are acces la apă potabilă furnizată prin cele 9 sisteme publice.

Populația din mediul rural din județul Dâmbovița are acces la apă potabilă astfel:

- în 69 unități administrativ teritoriale sunt operaționale 91 sisteme publice de aprovizionare cu apă
- în 13 unități administrativ teritoriale nu sunt sisteme publice funcționale, dar sunt în curs de amenajare, în diferite stadii de execuție, astfel de facilități.

Autoritățile publice din unitățile administrative teritoriale din mediul rural, unde nu există sisteme publice de furnizare a apei, declară că nu au în administrare fântâni publice, populația având acces la apă prin instalații proprii.

Cu ocazia celor 87 inspecții efectuate, s-au constatat următoarele:

Sistemele publice de aprovizionare cu apă a populației din mediul urban și din mediul rural sunt autorizate sanitar, *cu excepția a 2 sisteme amenajate în mediul rural.*

Calitatea apei furnizată populației din mediul urban și din mediul rural este monitorizată, în conformitate cu prevederile legale, atât de către furnizori, cât și de către Direcția de Sănătate Publică Dâmbovița, *cu excepția apei furnizată de către 3 unități administrativ teritoriale*

Gradul de conformare al parametrilor care definesc calitatea apei furnizată populației din județul Dâmbovița a fost mai mare de 95 % pentru probele prelevate conform programelor de monitorizare, avizate de către Direcția de Sănătate Publică.

S-a asigurat continuitate în aprovizionarea cu apă a populației, cu excepția unor situații punctuale, pentru perioade scurte de timp, ca urmare a:

- scăderii debitelor surselor de apă, în contextul secetei prelungite, unde populația a beneficiat de apă potabilă distribuită cu rezervoare mobile

- producerii unor avarii
- efectuării procedurilor periodice de spălare a facilităților de înmagazinare a apei.

Au fost controlați operatorii economici din domeniul alimentar care utilizează pentru activitățile specifice apă din sisteme proprii, constatându-se următoarele:

- 5 sisteme proprii sunt autorizate sanitar
- 5 operatori monitorizează calitatea apei utilizată pentru activitățile specifice
- 2 sisteme proprii nu au inclusă, în procesul de tratare a apei, treapta de dezinfecție finală a apei.

Au fost controlate cartiere rezidențiale din mediul rural, constatându-se următoarele:

- în 2 cartiere rezidențiale se asigură apă din sisteme proprii, în 3 cartiere rezidențiale se asigură apă din surse individuale (fântâni) și într-un cartier rezidențial se asigură apă prin racord la rețeaua publică
- sistemele proprii din care se aprovizionează cele 2 cartiere rezidențiale nu dețin autorizație sanitară de funcționare și nu au făcut dovada monitorizării calității apei produsă/livrată.

Au fost gestionate 24 sesizări din partea populației referitoare, în principal, la calitatea apei furnizată prin sisteme publice, dar și la restricționarea accesului permanent la apă datorită întreruperilor în furnizare.

Au fost prelevate 138 probe apă, dintre care 32 au fost neconforme.

Furnizorii de apă au instituit procedurile specifice de gestionare a neconformităților identificate și au demonstrat eficacitatea acțiunilor întreprinse prin conformitatea probelor de control prelevate.

2. Inspecția condițiilor de funcționare a unităților de ocrotire și de educare a copiilor și a tinerilor

În baza de date a Direcției de Sănătate Publică Dâmbovița sunt înregistrate 525 unități de învățământ preuniversitar, 509 unități de stat și 16 unități private.

Din cele 525 unități de învățământ preuniversitar 519 dețin Autorizație Sanitară de Funcționare, iar 6 unități de învățământ funcționează fără Autorizații sanitare, acestea fiind anulate în perioada 2021 -2024

Cu ocazia celor 332 inspecții efectuate, s-au constatat următoarele:

Față de condițiile existente la data eliberării documentelor de reglementare sanitară, în 38 unități de învățământ controlate *s-au produs modificări de structură pentru care este necesară reluarea procedurii de autorizare sanitară.*

Clădirile a 10 unități de învățământ controlate se află în lucrări de reabilitare, extindere, modernizare, procesul instructiv educativ desfășurându-se fie în alte unități pentru ocrotirea și educarea copiilor și a tinerilor, cu anunțarea prealabilă a Direcției de Sănătate Publică Dâmbovița, fie în clădiri cu alte destinații (cămin cultural, bază sportivă), *neautorizate sanitar, pentru care s-a impus parcurgerea procedurii de autorizare sanitară în baza declarației pe proprie răspundere.*

Aprovizionarea cu apă a unităților de învățământ se realizează prin racord la sisteme publice, dar 25 unități au surse proprii de apă, iar *7 dintre acestea nu au făcut dovada potabilității apei*.

Apele uzate sunt evacuate în instalații proprii în 72 unități de învățământ controlate, *dar 5 dintre acestea necesită securizare sau recondiționare*.

Au fost efectuate 86 inspecții în cabinete medicale școlare.

În mediul urban, se asigură asistența medicală a copiilor și a tinerilor pe perioada prezenței acestora în unitățile de ocrotire și de educație, în cabinetele medicale amenajate, autorizate sanitar, unde lucrează personal specializat.

Rămâne încă deficitară asigurarea asistenței medicale în mediul rural, unde autoritățile publice locale nu au înființat cabinete medicale sau nu au încheiat contracte de prestări servicii cu medicii din comunitate pentru asigurarea asistenței medicale preventive, curative și de urgență a copiilor și a tinerilor pe perioada prezenței acestora în unitățile de ocrotire și educație, astfel că activități precum triajul epidemiologic după vacanțe sau gestionarea cazurilor de boli transmisibile în colectivități lipsesc sau sunt desfășurate de către asistentul medical comunitar.

Preșcolarii și școlarii din unitățile de învățământ controlate beneficiază de produsele alimentare distribuite în cadrul Programului pentru școli, iar unii dintre aceștia de suport alimentar în cadrul programului pilot și a Programului național pentru reducerea abandonului școlar. În unitățile controlate se asigură condiții pentru recepția, depozitarea și servirea acestora.

Verificarea respectării principiilor care stau la baza unei alimentații sănătoase a copiilor și a tinerilor în blocurile alimentare/bucătăriile unităților de educație timpurie, la operatorii economici care furnizează hrană în regim catering și la retailerii de produse alimentare din incinta unităților pentru copii și tineri a evidențiat *nerespectarea, de către aceștia din urmă, a interdicției privind comercializarea alimentelor ce conțin zahăr, sare, grăsimi în cantități mai mari decât cele recomandate și a băuturilor energizante și carbogazoase.*

În cadrul acțiunii de control tematic pentru verificarea conformității creșelor și grădinițelor cu program prelungit, inclusiv pentru verificarea respectării prevederilor Legii nr. 123 din 2008 privind alimentația sănătoasă a copiilor, au fost inspectate unitățile de învățământ preșcolar și antepreșcolar, constatându-se respectarea normelor specifice, *cu excepția celor referitoare la numărul maxim admis în grupele de antepreșcolari/preșcolari în creșele/grădinițele cu program prelungit din mediul urban.*

În cadrul acțiunii de control tematic *la operatorii economici care asigură hrană în regim catering în unități pentru copii și tineri*, au fost inspectate 11 unități de alimentație publică implicate în prepararea și distribuția hranei în unități de învățământ din județul Dâmbovița, inclusiv a celor implicați în prepararea produselor distribuite în cadrul programului pilot pentru asigurarea suportului alimentar, nefiind constatate neconformități la legislația privind depozitarea, prepararea, transportul alimentelor.

În perioada vacanței de vară 2024, s-au derulat acțiuni de inspecție în 11 unități de turism și 2 unități de alimentație publică unde s-au desfășurat activități similare taberelor școlare ce implică alimentația colectivă, precum și cazarea copiilor și a tinerilor, constatându-se următoarele

- *nu se asigură asistența medicală a participanților în regim permanent*
- *personalul implicat în prepararea și servirea hranei nu a fost investigat medical periodic sau nu a respectat normele de igienă la prepararea/servirea alimentelor*
- *nu se asigură produse biocide specifice domeniului de activitate în cantități suficiente*

În perioada premergătoare începerii anului școlar 2024 -2025, în baza Ordinului Prefectului județului Dâmbovița, un inspector sanitar a participat, alături de reprezentanți ai Instituției Prefectului - județul Dâmbovița și ai Inspectoratului Școlar Dâmbovița, la acțiunea de verificare a stadiului de pregătire a 65 unități de învățământ de toate gradele pentru deschiderea anului școlar 2024-2025, constatând următoarele:

- 60 unități de învățământ dețin autorizație sanitară de funcționare
- 5 unități de învățământ, ale căror clădiri sunt în lucrări de reabilitare, vor funcționa în spații puse la dispoziție de unitățile administrativ teritoriale și în alte unități de învățământ.

Au fost gestionate 6 sesizări prin verificarea respectării legislației sanitare în domeniu, aspecte referitoare la asigurarea condițiilor de microclimat în sălile de studiu, respectarea numărului maxim de elevi admiși într-o clasă, condiții de igienă, asigurarea de materiale de curățenie și produse biocide.

Au fost prelevate 130 probe pentru verificarea eficacității operațiunilor de curățare și dezinfecție în blocurile alimentare/bucătăriile unităților de educație timpurie (creșe și grădinițe). Rezultatele testelor de salubritate au fost conforme la toți parametrii analizați.

Au fost retrase de la comercializare 232 produse alimentare nerecomandate copiilor și tinerilor (10,7 kg și 34 litri).

3.Inspecția condițiilor de funcționare a cabinetelor de înfrumusețare, de tatuare artistică și cosmetică, de bronzare

În baza de date a Direcției de Sănătate Publică Dâmbovița sunt înregistrate 264 cabinete de înfrumusețare, de tatuare artistică și cosmetică, de bronzare.

Cu ocazia celor 113 inspecții efectuate, s-au constatat următoarele:

În cadrul acțiunii de control tematic, a fost verificat modul în care prestatorii de servicii din industria de înfrumusețare au implementat prevederile legislative nou intrate în vigoare, constatându-se următoarele:

- *lipsa certificării/solicitării certificării conformității la prevederile legale prin documente eliberate de către Direcția de Sănătate Publică Dâmbovița.*

- *nerepectarea normelor generale de igienă referitoare la amenajarea zonei pentru curățarea, dezinfecția și sterilizarea instrumentarului, asigurarea vestiarului pentru personal, profilaxia vectorilor,*
- *nerespectarea normele de igienă a operatorilor referitoare la asigurarea produselor biocide, instruirea profesională,*
- *nerespectarea normelor de igienă pentru curățarea, dezinfecția și sterilizarea instrumentelor referitoare la întocmirea procedurilor și la înregistrări.*

Au fost gestionate 3 sesizări prin verificarea respectării legislației sanitare în domeniu, aspecte referitoare la utilizarea instrumentarului critic, efectuarea operațiunilor de curățenie, dezinfecție a suprafețelor, efectuare periodică a operațiunilor de dezinsecție, deratizare.

Cu ocazia controlului efectuat la solicitarea Inspectoratului de Poliție al județului Dâmbovița, inspectorii sanitari au constatat desfășurarea de activități de micropigmentare, la domiciliu, fără Autorizație Sanitară de funcționare, fără dovada instruirii în cursul profesional, fără evidența procedurilor efectuate și fără declarații pe propria răspundere ale clienților

4. Inspecția condițiilor de funcționare a unităților de interes turistic

În baza de date a Direcției de Sănătate Publică Dâmbovița sunt înregistrate 110 unități ce desfășoară activități de interes turistic.

Cu ocazia celor 37 inspecții efectuate, s-au constatat neconformități privind:

- asigurarea produselor biocide
- prelucrarea inventarului moale din dotare.
- Investigarea periodică a stării de sănătate a lucrătorilor

A fost gestionată o sesizare referitoare la întreținerea inventarului moale.

5. Inspecția facilităților și a calității apei utilizată în scop recreativ

În baza de date a Direcției de Sănătate Publică Dâmbovița sunt înregistrate 45 unități cu facilități de înbăiere, respectiv bazine de înot, piscine sezoniere și piscine sau alte facilități de wellbeing în cadrul structurilor de cazare turistică.

Cu ocazia celor 25 inspecții efectuate, s-au constatat neconformități privind monitorizarea parametrilor care definesc calitatea apei de înbăiere

A fost gestionată o sesizare prin care s-a verificat modul de întreținere și monitorizare a calității apei de înbăiere.

Au fost prelevate 16 probe apă destinată scopurilor recreative, din care una a fost neconformă. S-a instituit procedura de gestionare a neconformității, urmată de prelevarea de probe de control.

6. Pentru verificarea conformității produselor a căror supraveghere pe piață intră în competența Ministerului Sănătății, respectiv produsele cosmetice, produsele biocide, articolele tratate și produsele din tutun au fost efectuate 78 inspecții cu ocazia cărora au fost inspectate 510 produse:

- 358 produse cosmetice
- 97 produse biocide
- 28 articole tratate
- 27 produse din tutun

Au fost identificate 180 produse neconforme :

- 168 produse cosmetice neconforme care conțin ingrediente interzise, cu termen de valabilitate depășit, fără date de identificare datorită suprautilizării, nemarcate cu data deschiderii
- 6 produse biocide neconforme care prezintă neconcordanță între etichetă și actul de plasare pe piață
- 6 articole tratate (articole de baie și de toaletă, articole textile/îmbrăcăminte second hand) neconforme pe a căror etichetă apare mențiunea "antibacterian" fără a se specifica substanța activă care îi conferă aceste proprietăți.

Față de produsele neconforme s-au instituit următoarele măsuri:

- retragerea de la comercializare și reetichetarea articolelor tratate neconforme
- interzicerea la utilizare, respectiv retragerea de la comercializare a produselor cosmetice neconforme
- notificarea, prin Ministerul Sănătății, a județelor în care activează persoanele responsabile cu punerea pe piață a produselor neconforme.

7. Inspecția prestatorilor de servicii funerare și a cimitirelor

În baza de date a Direcției de Sănătate Publică Dâmbovița sunt înregistrați 52 prestatori servicii funerare, 76 capele și 285 cimitire

Cu ocazia celor 118 inspecții efectuate, s-au constatat neconformități privind *efectuarea transportului funerar (fără aviz sanitar, cu mijloc de transport neautorizat sanitar sau cu mijloc de transport care nu îndeplinește cerințele legale), păstrarea corpurilor neînsuflite, îndeplinirea măsurilor stabilite la controalele anterioare.*

Au fost gestionate 12 sesizări pentru verificarea respectării legislației sanitare în domeniu

8. Inspecția prestatorilor de servicii de profilaxie a vectorilor

În baza de date a Direcției de Sănătate Publică Dâmbovița sunt înregistrați 32 prestatori servicii de dezinsecție-dezinsecție-deratizare.

Cu ocazia celor 20 inspecții efectuate, s-au constatat neconformități privind întocmirea evidenței procedurilor efectuate, a stocurilor de produse biocide, a proceselor verbale de recepție a lucrărilor, anunțarea prealabilă cu privire la efectuarea lucrărilor în unități de învățământ

9. Inspecția operatorilor în domeniul producției, distribuției, depozitării, preparării și servirii alimentelor, conform protocolului de colaborare încheiat între Ministerul Sănătății și Autoritatea Națională Sanitar Veterinară

În baza de date a Direcției de Sănătate Publică Dâmbovița sunt înregistrate 288 unități cu profil alimentar.

Cu ocazia celor 186 inspecții efectuate, s-au constatat neconformități privind investigarea periodică a stării de sănătate a lucrătorilor din domeniul alimentar, dotarea cu produse biocide, efectuarea periodică a lucrărilor de igienizare a spațiilor destinate depozitării/preparării /servirii alimentelor, instruirea profesională a lucrătorilor, implementarea sistemului de control al calității bazat pe principiile HACCP la fabricarea obiectelor destinate să vină în contact direct cu alimentele, întocmirea declarației de conformitate la punerea pe piața a obiectelor destinate să vină în contact direct cu alimentele.

Au fost inspectate:

- 91 obiecte și materiale destinate să vină în contact direct cu alimentele
 - 50 aditivi alimentari
 - 47 alimente tratate cu radiații ionizante
 - 11 ape îmbuteliate
 - 37 alimente destinate unor grupuri specifice
 - 36 suplimente alimentare
 - 29 alimente cu adaos de vitamine și minerale
 - 156 alimente cu mențiuni de nutriție și de sănătate
- nefiind identificate neconformități la prevederile legale specifice domeniilor respective.

Au fost gestionate 11 sesizări prin verificarea aspectelor semnalate.

10.Inspecția pentru verificarea normelor de igienă și sănătate publică privind mediul de viață a populației

S-au derulat 227 inspecții

- pentru verificarea aspectelor semnalate prin petiții ale cetățenilor sau ale altor autorități referitoare la nerespectarea normelor de igienă privind mediul de viață al populației, așa cum sunt stabilite de Ordinul ministrului sănătății nr.119 din 2014, în principal la *amplasarea necorespunzătoare față de clădiri cu destinație de locuință a adăposturilor pentru animale, a platformelor zootehnice, a 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.*
- la spălătorii auto, spălătorii și curățătorii chimice.

Merită menționat disconfortul olfactiv generat în zona rezidențială, prin activitățile de gestionare a deșeurilor municipale și, respectiv, prin activitățile de creștere a păsărilor, disconfort semnalat în mod constant de populație și care, în lipsa legislației, nu poate fi obiectivizat.

11.Inspecția condițiilor de funcționare a unităților sanitare, a furnizorilor de servicii medicale și a calității serviciilor medicale acordate

a. Asistența medicală primară a populației din județul Dâmbovița este asigurată prin 234 cabinete medicale individuale, cabinete medicale asociate sau cabinete medicale organizate în baza Legii nr. 31 din 1990 privind societățile comerciale.

40 dintre cabinetele medicale Medicina familiei își desfășoară activitatea în spații private, celelalte fiind concesionate/închiriate medicilor titulari de autoritățile publice locale sau fiind deținute, în continuare, de acestea.

Toate cabinetele medicale Medicina familiei sunt autorizate sanitar, îndeplinind cerințele legislative referitoare la spații, aprovizionare cu apă, evacuare ape uzate, confort termic.

Cu ocazia celor 39 inspecții efectuate, s-au constatat următoarele:

În 16 unități administrativ teritoriale, unde asistența medicală primară se acordă în spații care aparțin autorităților publice locale, sunt necesare lucrări de reabilitare/modernizare.

Într-o unitate administrativ teritorială nu funcționează niciun cabinet Medicina Familiei, iar în 40 localități asistența medicală primară este asigurată cu medici aflați la vârsta de pensionare, pentru care comisia de specialitate eliberează anual avize de continuare a exercitării profesiei.

b. Asistența medicală stomatologică a populației din județul Dâmbovița este asigurată prin 230 cabinete medicale individuale, cabinete medicale asociate sau cabinete medicale organizate în baza Legii nr. 31 din 1990 privind societățile comerciale.

Dintre acestea, 31 aparțin autorităților publice locale, sunt concesionate/închiriate medicilor titulari.

Cu ocazia celor 52 inspecții efectuate, s-au constatat următoarele:

Toate cabinetele medicale stomatologice sunt autorizate sanitar, îndeplinind cerințele legislative referitoare la spații, aprovizionare cu apă, evacuare ape uzate, confort termic

În 7 unități administrativ teritoriale, unde asistența medicală stomatologică se acordă în cabinete medicale care aparțin autorităților publice locale, sunt necesare lucrări de reabilitare/modernizare a spațiilor.

c. *Asistența medicală de specialitate a populației din județul Dâmbovița este asigurată prin*

- 79 cabinete medicale de profil din cadrul celor 4 ambulatorii integrate spitalelor
- 394 cabinete medicale individuale, cabinete medicale asociate sau cabinete medicale organizate în baza Legii nr. 31 din 1990 *privind societățile comerciale*

Cu ocazia celor 35 inspecții efectuate, s-au constatat următoarele:

Toate cabinetele medicale de specialitate sunt autorizate sanitar, îndeplinind cerințele legislative referitoare la spații, aprovizionare cu apă, evacuare ape uzate, confort termic, dotare.

d. *Asistența medicală de urgență prespitalicească a populației din județul Dâmbovița este asigurată prin*

- 2 centre de permanență
- Serviciul de Ambulanță Dâmbovița cu 9 stații în județ
- Serviciul mobil de urgență, reanimare și descarcerare din cadrul Inspectoratului județean pentru situații de urgență Basarab I Dâmbovița cu 10 unități/subunități în județ
- 5 furnizori privați de transport medical neasistat.

Cu ocazia celor 14 inspecții efectuate, s-au constatat următoarele:

Merită menționate aspecte referitoare la numărul insuficient de medici care activează în cadrul Serviciului județean de ambulanță, precum și la gradul avansat de utilizare a mijloacelor auto specializate.

e. *Asistența medicală spitalicească a populației din județul Dâmbovița este asigurată prin cele 4 unități sanitare cu paturi, în care se asigură 2324 total paturi pentru spitalizare continuă și 92 total paturi pentru spitalizare de zi.*

Cu ocazia celor 33 inspecții, s-au constatat următoarele:

3 din cele 4 spitale funcționează în 2-9 sedii.

Toate cele 4 spitale sunt autorizate sanitar, cu mențiunea că 2 dintre acestea au întocmit și Direcția de Sănătate Publică Dâmbovița a aprobat programe cadru și, respectiv, planuri de conformare, care vizează asigurarea *rezervei de apă pentru 1-3 zile, evaluarea încărcăturii apelor uzate rezultate și, în funcție de rezultatul evaluărilor, dotarea cu stații de epurare ape uzate, dotarea cu facilități adaptate persoanelor cu handicap fizic locomotor și posibilitatea de acces la etaj*

În cadrul unui spital se derulează un proiect de extindere, modernizare și dotare a Unității de primire a urgențelor la sediul principal.

În toate celelalte 3 spitale se derulează proiecte de reabilitare termică, a rețelilor de utilități, a infrastructurii de gaze medicinale, dotare cu echipamente și aparatură, aflate în diferite faze de execuție, la finalizarea cărora se vor asigura condiții de spitalizare în conformitate cu cerințele legislative.

Toate cele 4 unități sanitare cu paturi se confruntă cu deficit de personal medical, în special medici, astfel că, în mod frecvent, nu se pot acoperi liniile de gardă.

În anul 2024, au fost declarate 954 infecții asociate asistenței medicale.

S-a menținut tendința subraportării cazurilor de infecții asociate asistenței medicale de către medicii curanți, tendință semnalată și în anul anterior.

Toate cele 4 unități sanitare cu paturi au instituit protocoale pentru depistarea colonizărilor cu germeni multirezistenți în secțiile Anestezie Terapie Intensivă, Nou născuți și alte secții cu risc, precum și politici de utilizare rațională a antibioticelor pentru prevenirea dezvoltării rezistenței microbiene.

Pentru controlul bacteriologic al mediului spitalicesc, toate cele 4 unități sanitare cu paturi derulează programe de autocontrol, precum și de intercomparare trimestrială cu laboratorul specializat din cadrul Direcției de Sănătate Publică Dâmbovița

Merită menționat faptul că Unitatea de primire a urgențelor din cadrul unui spital, care se confruntă cu deficit acut de medici specialitatea Medicină de urgență, este suprasolicitată pentru acordarea asistenței medicale de urgență intraspitalicească, aici fiind gestionate atât prezentările din teritoriul arondat, cât și prezentările de la Compartimentele de primire a urgențelor din cadrul spitalelor mici care, fie nu au medici specialiști, fie numărul acestora este deficitar. Acest lucru generează creșterea timpului de așteptare și nemulțumiri ale pacienților care au semnalat, prin petiții, aspectele menționate.

f. Asistența medicală de laborator se acordă în județul Dâmbovița prin:

- 6 laboratoare de analize medicale organizate în cele 4 unități sanitare cu paturi din județ și în cadrul Direcției de Sănătate Publică Dâmbovița
- 13 laboratoare de analize medicale private
- 25 puncte de prelevare probe biologice.

Cu ocazia celor 37 inspecții efectuate, s-au constatat următoarele:

Toate laboratoarele și punctele de prelevare probe biologice sunt autorizate sanitar, îndeplinind cerințele legislative referitoare la spații, aprovizionare cu apă, evacuare ape uzate, confort termic, dotare cu excepția unui punct extern de prelevare probe care desfășoară activitate din luna noiembrie 2023, fără Autorizație Sanitară de Funcționare.

g. Asistența medicală balneară și de recuperare

În județul Dâmbovița funcționează 2 unități specializate în asistență medicală balneară și de recuperare care sunt autorizate sanitar, îndeplinind cerințele legislative referitoare la spații, aprovizionare cu apă, evacuare ape uzate, confort termic.

Cu ocazia celor 2 inspecții efectuate, nu s-au constatat neconformități

h. Asistență medicală specializată de radiologie și imagistică medicală se asigură în

- 4 unități sanitare cu paturi,
- 4 centre private

Cu ocazia celor 11 inspecții efectuate, s-au constatat următoarele:

Toate unitățile în care se desfășoară investigații radiologice dețin Autorizație sanitară de funcționare.

Se asigură dotarea minimă obligatorie. Se efectuează inclusiv investigații cu injectări de substanță de contrast, pentru care centrele private au prezentat dovada colaborării, pe bază de contract prestări servicii, cu medici specialitatea ATI, Medicină de Urgență sau dovada instruirii și reinstruirii medicului radiolog în cursurile prim ajutor de bază. *Nu se înregistrează în registrul de lucru toată informațiile necesare asigurării trasabilității substanței de contrast.*

i. Serviciile medicale de îngrijiri la domiciliu sunt asigurate la nivelul județului Dâmbovița de 8 furnizori privați, îndeplinind cerințele legislative referitoare la spații, servicii medicale oferite.

Cu ocazia celor 8 inspecții efectuate, s-au constatat următoarele:

- furnizarea serviciilor de îngrijiri la domiciliu se efectuează în baza Autorizației Sanitare de Funcționare.
- dețin dotările specific și necesare.
- activitatea este desfășurată de personal autorizat.
- serviciile medicale furnizate la domiciliu sunt efectuate doar cu recomandarea medicului specialist sau a medicului de familie.

j. Asistența medico-socială a copiilor, vârstnicilor și a persoanelor cu dizabilități în cămine și centre rezidențiale se asigură prin :

- 15 centre rezidențiale pentru îngrijire medico-socială copii, tineri
- 19 centre rezidențiale de îngrijire persoane vârstnice
- 5 centre de îngrijire a copiilor, tinerilor cu afecțiuni neuropsihice

Cu ocazia celor 53 inspecții efectuate, s-au constatat următoarele:

Toate unitățile sunt autorizate sanitar, îndeplinind cerințele legislative referitoare la spații, aprovizionare cu apă, evacuare ape uzate, asigurare confort termic, *cu excepția a 2 unități care au depășit capacitatea autorizată.*

k. Serviciile conexe actului medical se asigură prin:

- 51 cabinete de tehnică dentară
- 31 cabinete de optică medicală
- 6 cabinete de audiometrie și protezare auditivă
- 22 de cabinete, unități de recuperare medicală, fizioterapie

Cu ocazia celor 41 inspecții efectuate, s-au constatat următoarele:

Toate cabinetele de tehnică dentară sunt autorizate sanitar, din cele 18 cabinete de optică medicală 6 nu dețin autorizație sanitară de funcționare. Le-a fost aduse la cunostință noile prevederi legislative și s-a acordat termen pentru conformare.

Au fost gestionate 18 sesizări din partea populației referitoare, în principal, la calitatea serviciilor medicale și la timpul de așteptare în serviciul de urgență.

La solicitarea Ministerului Sănătății, inspectorii sanitari au controlat, împreună cu reprezentanții Departamentului pentru Situații de Urgență din cadrul Ministerului Afacerilor Interne, Unitatea de primire a urgențelor din cadrul Spitalului Județean de Urgență Târgoviște.

La solicitarea Instituției Prefectului – județul Dâmbovița, inspectorii sanitari au verificat, împreună cu reprezentanți ai altor instituții centrele rezidențiale pentru copii, adulți și persoane cu dizabilități, condițiile de funcționare, respectarea capacității pentru care unitățile au primit actul de reglementare, prin raportare la gradul de ocupare, nu s-au constatat neconformități.

12.Inspecția facilităților și a calității activităților de prelevare, prelucrare, depozitare și administrare a sângelui și a produselor din sânge

În județul Dâmbovița, asistența medicală transfuzională, respectiv prelevarea, prelucrarea, depozitarea și administrarea sângelui și a produselor labile din sânge se acordă prin:

- Centrul județean de transfuzie sanguină, sub coordonarea Institutului Național de Transfuzie Sanguină Prof.Dr. C.T. Nicolau
- cele 4 unități de transfuzie sanguină din cadrul unităților sanitare cu paturi,

Cu ocazia celor 6 inspecții efectuate, s-au constatat următoarele:

Centrul județean de transfuzie sanguină Dâmbovița a primit, în ultimii ani, aparatură și echipamente specializate pentru prelucrarea și depozitarea la temperatură controlată a produselor labile din sânge, astfel că se asigură calitatea și securitatea acestora.

De menționat lipsa sursei alternative de energie electrică necesară asigurării condițiilor de păstrare a produselor labile în cazul întreruperilor neanunțate în furnizare, precum și deficitul de personal.

În cele 4 unități de transfuzii sanguine din cadrul spitalelor, se asigură dotarea minimă obligatorie, cu mențiunea că ultimele echipamente (liniile de micrometodă), achiziționate de către 2 spitale, nu au fost puse în funcțiune în contextul derulării lucrărilor de reabilitare care au necesitat desfășurarea temporară a activităților specifice în alte spații.

Sunt implementate proceduri pentru toate activitățile desfășurate, inclusiv pentru asigurarea trasabilității și gestionarea reacțiilor adverse generate de administrarea produselor labile din sânge.

Centrul județean de transfuzie sanguină Dâmbovița gestionează sistemul de alertă pentru identificarea, în rândul donatorilor, a celor suspecți/infectați cu virusul West Nile în vederea excluderii acestora de la donare.

În anul 2024, în județul Dâmbovița au fost instituite măsurile specifice în 2 localități.

De menționat aici faptul că autoritățile publice locale, potrivit legislației, au obligația de a efectua acțiuni de profilaxie a vectorilor, inclusiv a celor responsabili cu transmiterea virusului West Nile, de a institui măsuri pentru asanarea stăgărilor de apă care favorizează dezvoltarea vectorilor, precum și de a informa populația cu privire la măsurile de protecție individuală. Conform informațiilor comunicate în luna august 2024, doar 10 unități administrativ teritoriale au efectuat aceste operațiuni.

13. Asistența medicală comunitară se desfășoară în sistem integrat prin colaborarea cu cabinetele medicilor de familie, cu serviciile sociale și serviciile educaționale, cu alte structuri medicale și sociale de pe raza comunității și a județului, inclusiv organizații nonguvernamentale.

În județul Dâmbovița, rețeaua de asistență medicală comunitară este formată din 38 asistenți medicali comunitari și 5 mediatori sanitari care activează atât în mediul urban, cât și mediul rural.

a. Activitatea de asistență medicală comunitară

Prin rețeaua de asistență medicală comunitară sunt acoperite **111** comunități din județ.

De la începutul anului și până în prezent au fost raportați, în platforma on-line a Ministerului Sănătății, **12805** de beneficiari, din care **9033** sunt beneficiari activi, ceea ce înseamnă beneficiari monitorizați,

De la începutul anului și până în prezent, asistenții medicali comunitari au efectuat **7563** servicii care constau în:

- servicii de sănătate preventive și de promovare a comportamentelor favorabile sănătății copiilor, gravidelor și lăuzelor, cu precădere celor provenind din familii sau grupuri vulnerabile
- servicii medicale de profilaxie primară, secundară și terțiară pentru membrii comunității, în special persoanelor care trăiesc în sărăcie sau excluziune socială
- mobilizarea pentru imunizări a copiilor, conform calendarului național de vaccinare
- supravegherea în mod activ a bolnavilor din evidențele speciale

- **semnalarea problemelor depistate în comunitate pentru a putea identifica modalitățile de rezolvare a acestora pentru autoritățile competente, rețeaua de Medicina familiei, instituțiile publice.**
- servicii medicale curative pentru membrii comunității, în special a persoanelor care trăiesc în sărăcie sau excluziune socială
- prevenirea deceselor materne în comunitate: identificarea, urmărirea și supravegherea medicală a gravidelor cu risc medical sau social, în colaborare cu medicul de familie și cu asistenta medicală a acestuia.

b. Activitatea de mediere sanitară în comunitățile de romi este desfășurată de cei 5 mediatori sanitari care participă la realizarea planului comun de intervenție a echipei comunitare integrate, din perspectiva serviciilor de mediere sanitară.

14. În domeniul situațiilor de urgență și a evenimentelor speciale

La solicitarea Comitetului Județean pentru Situații Dâmbovița, au fost întocmite și implementate

- *Planul de măsuri pentru prevenirea, diminuarea și atenuarea efectelor negative ale caniculei și secetei, precum și a altor fenomene meteorologice periculoase ce se pot produce în perioada de vară 2024*
- *Planul de măsuri pentru gestionarea situațiilor de urgență specifice sezonului rece 2024-2025, pe teritoriul județului Dâmbovița.*

În perioada de valabilitate a avertizărilor meteorologice de caniculă

- au fost verificate condițiile în care se realizează aprovizionarea cu apă în 49 unități: 8 unități sanitare, 31 centre rezidențiale, 5 unități de învățământ, 5 unități care asigură activități similare taberelor școlare
- au fost verificate condițiile igienico-sanitare din: 5 blocuri alimentare din unitățile sanitare, 7 unități de alimentație colectivă, 5 unități care asigură activități similare taberelor școlare
- a fost verificat modul de depozitare a deșeurilor periculoase rezultate din activitatea medicală în: 52 unități sanitare, 2 medico sociale, 29 altele (tabere școlare, unități care asigură activități similare taberelor școlare, centre rezidențiale, etc.)
- a fost verificată respectarea condițiilor de microclimat în spațiile de cazare colectivă în: 10 unități sanitare, 12 unități de ocrotire, educare, instruire, odihnă și recreere pentru copii și tineri
- a fost verificat modul de asigurare a lanțului frig pentru vaccinuri în 34 cabinete medicale individuale
- a fost verificată calitatea apei de îmbăiere la 7 piscine/bazine înot
- au fost verificate, conform competențelor, 5 unități de alimentație publică
- au fost verificate 30 alte unități (puncte de prim ajutor și de distribuție apă și unități de cazare turistică).

La solicitarea Comitetului Județean pentru Situații Dâmbovița, personalul desemnat a participat la exercițiile de testare a 2 Planuri de urgență externă care au avut ca scop verificarea modului în care instituțiile răspund și își îndeplinesc responsabilitățile specifice în situații de urgență.

15. În cadrul Programului Național de sănătate a femeii și copilului, subprogramul de Nutriție și sănătate a copilului

a. componenta Profilaxia distrofiei la copiii 0-12 luni care nu beneficiază de lapte matern, prin administrare de lapte praf – au fost întocmite documentele necesare pentru 21 beneficiari

b.componenta Prevenirea fenilcetonuriei și a hipotiroidismului congenital prin screening neonatal –au fost gestionate probele biologice și informațiile pentru 1360 nou născuți.

Informații despre litigii

Numărul de litigii aflate pe rolul instanțelor de judecată, în anul 2024:

număr total de litigii 24 – din care:

- plângeri contravenționale – 3
- contencios - 7 (litigii privind funcționarii publici)
- pretenții - 14 (litigii de muncă)

Dintre acestea, 2 litigii au fost soluționate favorabil, iar restul sunt în derulare.

7. SERVICIILE DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ

7.1. Asistența medicală primară

Eeste asigurată de 200 medici de familie din care, 72 își desfășoară activitatea în mediul urban iar 128 în mediul rural..

Gradul de acoperire a localităților cu structuri medicale în diverse forme de organizare (cabinete medicale individuale, asociate, S.R.L, puncte de lucru) este de aproape 99%, o singură localitate (comuna Vârfuri, cu 1790 locuitori) neavând medici de familie.

Acest grad de acoperire nu este însă unul optim având în vedere că sunt localități rurale în care, în loc să funcționeze cabinete medicale individuale cu program de lucru de 7 ore zilnic, funcționează puncte de lucru care au activitate redusă. **Localitățile în care funcționează doar puncte de lucru sunt: Bezdead, Bărbulețu, Bilciurești, Cornățelu, Perșinari, Răscăieți, Vulcana Băi.**

Raportat la populația județului Dâmbovița (503.072 locuitori la 1 iulie 2024), revin 3,9 medici/10.000 locuitori, și 2525 locuitori/medic de familie, ambele cifre modificate în sens negativ față de anul precedent, indicând criza prin care trece asistența medicală primară.

Luând în considerare criteriul asigurării calității serviciilor, care impune ca pe lista de capitație a medicului de familie numărul optim de înscriși să fie 1800, situația existentă se cere a fi optimizată, asta cu atât mai mult cu cât, 35 medici de familie depășesc cifra de 2500 de persoane înscrise pe listele proprii (asigurați+neasigurați) iar 25 medici de familie au pe liste peste 3000 de persoane înscrise.

Ținând cont de complexitatea serviciilor preventive pe care medicii de familie ar trebui să le furnizeze unui număr atât de mare de persoane înscrise pe liste, e lesne de înțeles că și calitatea acestor servicii și până la urmă eficacitatea lor nu se ridică la nivelul optim.

Adăugăm la cele de mai sus îmbătrânirea resursei umane, susținută de faptul că, din cei 200 medici de familie, aprox. 60 se încadrează în grupa de vârstă 55-64 ani iar aprox. 91 au vârsta peste 65 de ani. Sunt menținuți peste vârsta de 70 de ani, 38 medici de familie.

Pentru atragerea și retenția medicilor de familie, mai ales în zonele defavorizate, Ministerul Sănătății a derulat, și procesul e încă în desfășurare, o investiție deosebit de importantă pentru domeniul asistenței medicale primare, finanțată din Planul național de redresare și reziliență (PNRR), și anume: Dezvoltarea infrastructurii medicale prespitalicești. Investiția 1.1 – Cabinete ale medicilor de familie sau asocieri de cabinete de asistență medicală primară” al cărei obiectiv este reabilitarea, modernizarea și dotarea a 3000 de cabinete de medicină de familie, cu prioritate a celor din mediul rural și din urbanul mic, zone marginalizate/defavorizate, inclusiv zone defavorizate cu populație majoritar romă sau comunități rome, după caz.

Pe componenta **lista preselectată** în care intră cabinetele care beneficiază de sporuri conform Ordinului comun MS/CNAS nr. 391/187/2015, au depus documentația și au dosare de finanțare aprobate 16 cabinete iar pe componenta **apel necompetitiv**, au depus documentația 20 de cabinete medicale.

Asistența medicală primară în afara programului de lucru, în regim de gardă, este asigurată prin 2 centre de permanență, unul în orașul Răcari, iar celălalt în comuna Gura-Șuții. Acestea au fost reorganizate la sfârșitul anului 2023, în conformitate cu prev. Ordinului M.S. nr. 774/2023 *pentru aprobarea Normelor metodologice privind asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență*.

La nivelul acestor structuri, activitatea se desfășoară în regim de gardă iar pe parcursul anului 2024, în CP Răcari au fost acordate un număr de 4328 consultații și 3753 tratamente iar în CP Gura-Șuții au fost efectuate 3261 consultații și tot atâtea tratamente.

7.2. Asistența medicală stomatologică

Este asigurată de 240 medici stomatologi, din care 172 își desfășoară activitatea în mediul urban, iar 68 în mediul rural.

Raportat la populația județului Dâmbovița (503.072 locuitori), revin 4,73 medici/10.000 locuitori, și 2.115 locuitori/medic, cifre care indică un necesar suplimentar de medici stomatologi precum și încărcătura mare pe cei existenți.

Și în ceea ce privește acest segment al asistenței medicale, se observă că trendul de creștere al numărului de medici raportat la populația județului este timid, concluzia fiind că avem în continuare un deficit de medici stomatologi.

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 74% a localităților rurale cu medici stomatologi, 21 comune neavând cabinete medicale dentare. Această situație împiedică accesul populației din mediul rural la serviciile de medicină dentară și, în consecință, are repercusiuni asupra sănătății orale.

Cele mai evidente cauze pentru disparitățile existente între mediul urban și 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

7.3. Asistența medicală ambulatorie de specialitate se asigură prin:

- 4 ambulatorii integrate ale unităților spitalicești, respectiv: Spitalul Județean de Urgență Târgoviște, Spitalul Municipal Moreni, Spitalul Orășenesc Pucioasa și Spitalul Orășenesc Găești;

- 1 centru multifuncțional în orașul Titu, unitate fără personalitate juridică în structura Spitalului Județean de Urgență Târgoviște, organizat în urma desființării Spitalului Orășenesc Titu, centru care însă nu a funcționat în anul 2024.

- 25 centre medicale, 3 societăți civile medicale și 155 cabinete individuale de specialitate și SRL, toate în sistem privat, din care doar 14 în mediul rural., în specialități precum: medicină internă, reabilitare medicală, psihiatrie, dermato-venerologie, obstetrică-ginecologie.

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 integrate ale spitalelor, există 52 de furnizori în sistem privat, organizați în diferite structuri (cabinete individuale, SRL sau SCM) din care: 18 laboratoare clinice, 26 radiodiagnostic, 8 anatomie patologică.

Unele din acestea au contracte de furnizare servicii cu CJAS și, cu o singură excepție (Voinești), 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

7.4. Asistența medicală spitalicească

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

1. Spitalul Județean de Urgență Târgoviște care are în structură 1743 de paturi aprobate de M.S., din care, paturile contractate cu CJAS Dâmbovița sunt în număr de 1503.
2. Spitalul Municipal Moreni, cu 180 de paturi aprobate, din care 157 contractate cu CJAS Dâmbovița;
3. Spitalul Orășenesc Pucioasa, cu 270 de paturi aprobate și 230 contractate;
4. Spitalul Orășenesc Găești, cu 140 de paturi aprobate și 120 contractate.

În concluzie, la nivelul județului Dâmbovița, în unitățile sanitare spitalicești există un număr total de 2333 de paturi, din care, 2010 sunt contractate cu CJAS Dâmbovița.

7.5. Asistența medicală de urgență

La nivelul spitalelor din județ funcționează structuri de primiri urgențe, și anume: UPU-SMURD la nivelul Spitalului Județean de Urgență Târgoviște, cu punct de lucru la Titu, 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 9 substații, 6 în mediul urban și 3 în rural (Voinești, Bilciurești și Dărmănești). Serviciul funcționează cu 64 ambulanțe, după cum urmează:

- 4 de tip C2
- 42 de tip B
- 14 de tip A 1/2
- 2 AMD
- 2 neclasificate

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 16 ambulanțe, repartizate în 11 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).

Pe parcursul anului 2024, atât SJA Dâmbovița cât și SMURD au fost evaluate și autorizate în conformitate cu prev. Ordinului M.S. nr. 1519/2009.

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. 521/2023 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate care au stabilit un necesar de medici în plus față de numărul existent în prezent de:

- 41 medici de familie în asistența medicală primară
- 44 medici specialiști pentru specialitățile clinice și 54,80 norme.

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

- *zona Târgoviște* pentru specialitățile: geriatrie-gerontologie, pediatrie, gastroenterologie, psihiatrie, hematologie, boli infecțioase, neurologie, nefrologie, pneumologie, chirurgie pediatrică, chirurgie generală,

medicină fizică și reabilitare, cardiologie, oncologie, neuropsihiatrie infantilă, oftalmologie, obstetrică-ginecologie

- *zona Moreni*: cardiologie, pediatrie, psihiatrie, neurologie, psihiatrie pediatrică, gastroenterologie, neurologie pediatrică, pneumologie, boli infecțioase, geriatrie-gerontologie, medicină fizică și reabilitare, chirurgie cardiovasculară, chirurgie generală, chirurgie vasculară, obstetrică-ginecologie
- *zona Găești*: psihiatrie, cardiologie, pediatrie, reumatologie, neurologie pediatrică, recuperare medicală, gastroenterologie, pneumologie, psihiatrie pediatrică, boli infecțioase, geriatrie-gerontologie,
- *zona Pucioasa*: neurologie, urologie, pediatrie, cardiologie, oncologie, psihiatrie, pneumologie, medicină internă, boli infecțioase, gastroenterologie, neurologie pediatrică, psihiatrie pediatrică, medicină fizică și reabilitare, geriatrie
- *zona Titu*: pediatrie, psihiatrie, neurologie, chirurgie generală, medicină fizică și reabilitare

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.

Colaborarea cu alte instituții:

- *Casa de Asigurări de Sănătate Dâmbovița*: participarea reprezentanților DSP Dâmbovița în comisiile constituite în baza prevederilor H.G. nr. 521/2023 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate care au avut ca scop abilitarea necesarului de servicii în asistența medicală primară, ambulatorie de specialitate, spitalicească și paraclinică;

Institutia Prefectului prin participarea medicilor din cadrul DSP Dâmbovița, la solicitarea acestei instituții, la ședințele Comitetului Consultativ de Dialog Civic pentru Problemele Persoanelor Vârstnice, dar și la alte acțiuni;

- *Consiliul Județean Dâmbovița*, în special în domeniul protecției copilului și persoanelor cu handicap;
- *Agenția Județeană de Plăți și Inspecție Socială Dâmbovița*
- *Inspectoratul Județean pentru Situații de Urgență "Basarab I" Dâmbovița*
- *Inspectoratul Județean de Poliție Dâmbovița și Centrul de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog*

Dâmbovița, instituții și organisme alături de care, DSP Dâmbovița este parte în Planul de acțiune în domeniul drogurilor 2022-2024.

- *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

SURSA DATELOR

- Compartimentul Statistică în Sănătate Publică
- Direcția Județeană de Statistică Dâmbovița
- Evidențele din cadrul compartimentelor/birourilor de specialitate