



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



***RAPORT PRIVIND ACTIVITATEA  
DIRECȚIEI DE SĂNĂTATE PUBLICĂ  
DÂMBOVIȚA  
ÎN ANUL 2018***

**Director executiv,  
Dr. Sorin Stoica**

**RAPORT PRIVIND ACTIVITATEA**  
**DIRECȚIEI DE SĂNĂTATE PUBLICĂ DÂMBOVIȚA ÎN ANUL 2018**

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

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

În accepțiunea Organizației Mondiale a Sănătății, starea de sănătate a individului este definită ca o “bunăstare completă fizică, mentală și socială care nu constă numai în absența bolii sau a infirmității”. Aprecierea stării de sănătate a populației la nivelul unei zone geografice se poate realiza prin examinarea comparativă a indicatorilor care o caracterizează într-o perspectivă istorică, multianuală și comparativ cu nivelul realizat de alte zone cu trăsături comune de ordin economic, social, administrativ și de organizare a serviciilor de sănătate, în aceeași perioadă de timp.

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

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

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

Asistența de sănătate publică reprezintă efortul organizat al societății în vederea protejării și promovării sănătății populației. Scopul asistenței de sănătate publică îl constituie promovarea sănătății, prevenirea îmbolnăvirilor și îmbunătățirea calității vieții.

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

**Structura profesională a personalului angajat**

La data de 31.12.2018 Direcția de Sănătate Publică Dâmbovița avea un număr de 78 de angajați, respectiv 33 funcționari publici și 45 personal contractual; dintre aceștia 47 au studii superioare (12 medici, 35 salariați cu alte studii superioare) și 31 sunt cu studii medii de specialitate.

Conducerea Direcției de Sănătate Publică este asigurată de Comitetul Director format din director executiv, director executiv adjunct în sănătate publică și director executiv adjunct economic.

**Structura direct subordonată directorului executiv**

| Birou/compartiment     | Studii | Profesia              | Numar personal |
|------------------------|--------|-----------------------|----------------|
| RUNOS                  | S      | Economist             | 1              |
|                        | S      | Administrație publică | 1              |
|                        | S      | Inginer               | 1              |
|                        | S      | Administrație publică | 1              |
| AUDIT                  | S      | Economist             | 1              |
| REGISTRATURĂ           | M      | Secretar dactilograf  | 1              |
| JURIDIC                | S      | Jurist                | 1              |
| RELAȚII cu publicul    | S      | Jurist                | 1              |
| INFORMATICĂ STATISTICĂ | S      | Administrație publică | 1              |
| AVIZE                  | S      | Inginer               | 1              |
| ASISTENTA MEDICALA     | S      | Medic                 | 1              |
| <b>TOTAL</b>           |        |                       | <b>11</b>      |

**Structura subordonată directorului executiv adjunct de sănătate publică**

|   |    |                            |           |
|---|----|----------------------------|-----------|
| CONTROLUL ȘI SUPRAVEGHEREA BOLILOR TRANSMISIBILE                          | S  | Medic (epidemiologie )     | 2         |
|   | S  | Economist                  | 2         |
|   | PL | Asistent medical           | 1         |
|   | PL | Asistent igienă            | 6         |
| SUPRAVEGHEREA FACTORILOR DE RISC DIN MEDIUL DE MUNCĂ ȘI DE VIAȚĂ          | S  | Medic ( igienă)            | 2         |
|   | S  | Psiholog                   | 2         |
|   | S  | Medic (medicină generală)  | 1         |
|   | PL | Asistent igienă            | 10        |
| SUPRAVEGHERE – PROMOVAREA SĂNĂTĂȚII                                       | S  | Medic (medicină generală)  | 1         |
|   | S  | Psiholog                   | 1         |
|   | PL | Asistent igienă            | 1         |
| LABORATOR DE DIAGNOSTIC ȘI INVESTIGARE ÎN SĂNĂTATE PUBLICĂ                | S  | Medic ( laborator )        | 2         |
|   | S  | Chimist                    | 1         |
|   | S  | Biolog                     | 1         |
|   | PL | Asistent medical           | 5         |
| INSPECȚIA SI CONTROLUL FACTORILOR DE RISC DIN MEDIUL DE VIAȚĂ ȘI DE MUNCĂ | S  | Medic (epidemiologie)      | 1         |
|   | S  | Chimist                    | 4         |
|   | S  | Inginer produse alimentare | 3         |
|   | S  | Inginer mediu              | 1         |
|   | S  | Psiholog                   | 2         |
| CONTROLUL UNITĂȚILOR ȘI SERVICIILOR DE SĂNĂTATE                           | S  | Psiholog                   | 1         |
|   | S  | Economist                  | 2         |
|   | S  | Asistent social            | 1         |
| <b>TOTAL</b>  |    |                            | <b>53</b> |

**Structura subordonată directorului executiv adj.economic**

|                 |    |            |           |
|-----------------|----|------------|-----------|
| ACHIZIȚII       | S  | Inginer    | 1         |
|                 | S  | Economist  | 1         |
|                 | M  | Șofer      | 4         |
| BUGET FINANCIAR | S  | Economist  | 2         |
| CONTABILITATE   | S  | Economist  | 1         |
|                 | PL | Referent   | 1         |
|                 | M  | Funcționar | 1         |
| <b>TOTAL</b>    |    |            | <b>11</b> |

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

În cursul anului 2018, s-au ocupat două posturi vacante: un consilier superior – economist în cadrul compartimentul Achiziții publice și un medic specialist în compartimentul Laborator de diagnostic și investigație în sănătate publică.

Având în vedere faptul că, în baza Ordonanței nr. 90/2017, s-a suspendat ocuparea prin concurs a posturilor vacante și ținând cont de faptul că nici posturile vacante în anul anterior nu s-au putut ocupa, au fost aduse, prin detașare, patru persoane din categoria personalului contractual, respectiv un economist, un medic primar, un biolog și un șofer.

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

### **Supravegherea demografică în județul Dâmbovița**

Județul Dâmbovița este situat în sudul Carpaților Meridionali, în zona de contact a Câmpiei Române cu Subcarpații Munteniei, la intersecția paralelei de 45<sup>0</sup> latitudine nordică cu meridianul 25,30 longitudine estică.

Cu o suprafață de 4 054 km<sup>2</sup>, este unul din județele mici, ocupând 1,7% din suprafața României, situându-se ca întindere pe locul 37 între județele țării. 61,39 % din suprafața județului este reprezentată de terenuri agricole, 29,8% păduri și 8,9% alte terenuri.



### **Principalele aşezări umane:**

- 2 municipii:
  - Târgovişte - reşedinţă de judeţ cu o populaţie de 92 090 şi
  - Moreni cu o populaţie de 20 065 locuitori;
- 5 oraşe
  - Fieni – 7 543 locuitori
  - Pucioasa – 15 143 locuitori
  - Găeşti – 15 074 locuitori
  - Titu – 10 286 locuitori
  - Răcari – 6 413 locuitori
- 82 de comune care totalizează 353 sate, având o populaţie de 357 116 locuitori.

**Relieful** dispus armonios este constituit din munţi, unităţi de tranziţie de la munte la deal (Subcarpaţii), dealuri şi câmpie. Altitudinea maximă este de 2.505 m (vârful Omu), iar cea minimă de 128,9 m (comuna Poiana). În ampla curbă altimetrică a reliefului predomină câmpia, care reprezintă 68% din suprafaţă.

**Resursele de apă** ale judeţului Dâmboviţa sunt constituite din:

- apele de suprafaţă (râurile Ialomiţa, Dâmboviţa, Argeş) care sunt şi importante surse de alimentare cu apă pentru populaţie, industrie şi agricultură
- apele subterane care sunt folosite ca surse locale de aprovizionare cu apă a comunităţilor sau pentru irigarea culturilor.

În zona de munte, în timpul infiltraţiilor, venind în contact cu unele straturi de roci apele se pot mineraliza apărând la suprafaţă ca ape minerale, cum sunt cele de la Pucioasa (apele sulfurate, sulfuroase, bicarbonatate, clorurosodice) sau de la Vulcana Băi (ape iodurate, bromurate). Teritoriul judeţului Dâmboviţa este inclus în 2 bazine hidrografice: Buzău-Ialomiţa şi Argeş-Vedea.

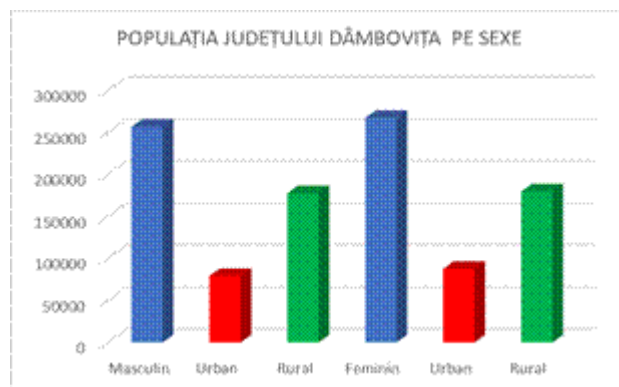
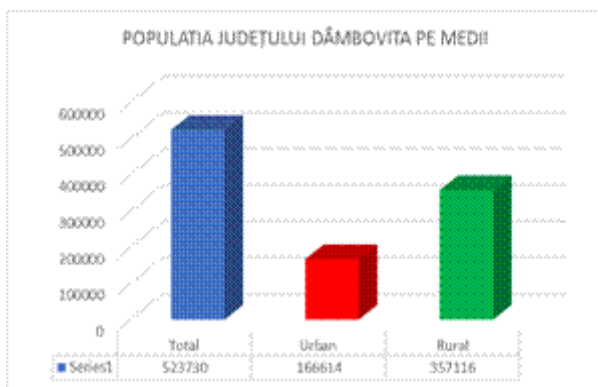
**Clima:** judeţul Dâmboviţa are un climat temperat-continental care îşi pune amprenta asupra tuturor componentelor geografice. Datorită succesiunii treptelor de relief de la nord la sud, teritoriul judeţului se află sub influenţa circulaţiei maselor de aer continental din nord şi est, mediteranean din sud-vest, iar la altitudine cel oceanic.

**Populaţia judeţului Dâmboviţa**, conform datelor statistice existente la data de 1 ianuarie 2018, este de 523 730 de locuitori, ceea ce reprezintă 2,35% din totalul populaţiei României. Se anticipează o scădere a numărului locuitorilor judeţului Dâmboviţa, până în anul 2025, cu aproximativ 72,3 mii persoane.

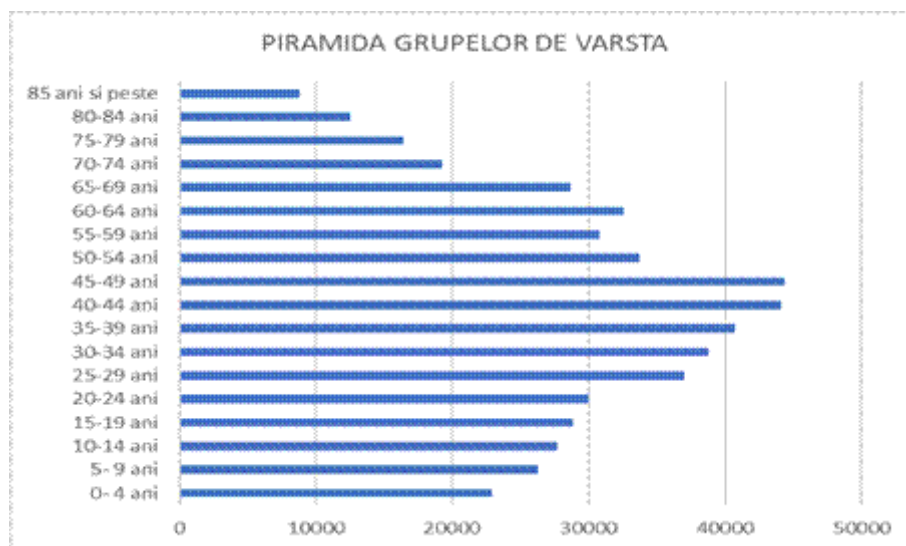
La 1 ianuarie 2018 în mediul urban populaţia era de 166 614 persoane, din care 79 006(47,42%) de sex masculin şi 87 608 (52,58%) de sex feminin, iar în mediul rural 357 116 persoane, din care 177 499 (49,70%) de sex masculin şi 179 617 (50,33%) de sex feminin, în scădere faţă de anii precedenţi în ambele medii.

În ceea ce priveşte structura populaţiei pe sexe, se constată o uşoară predominanţă numerică a persoanelor de sex feminin care reprezintă 51,02% din total.

Distribuţia pe medii de rezidenţă a persoanelor este în mediul urban de 31,82% şi de 68,18% în mediul rural.

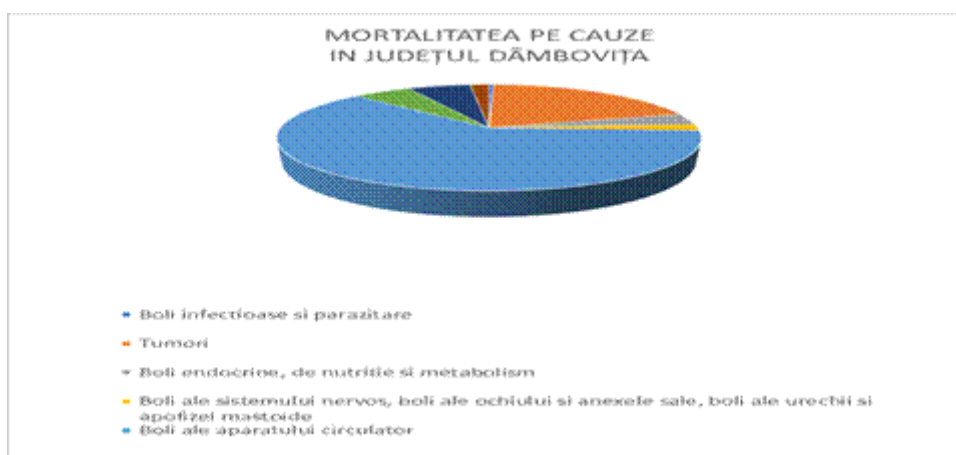


Din piramida grupei vârstelor reiese că *fenomenul de îmbătrânire demografică s-a accentuat*, în ultimii ani, populația vârstnică de 65 ani și peste (85 729 persoane) depășind populația tânără de 0-14 ani (76 898 persoane), iar vârful piramidei grupei vârstelor cincinale se situează la grupa de 45-49 ani.

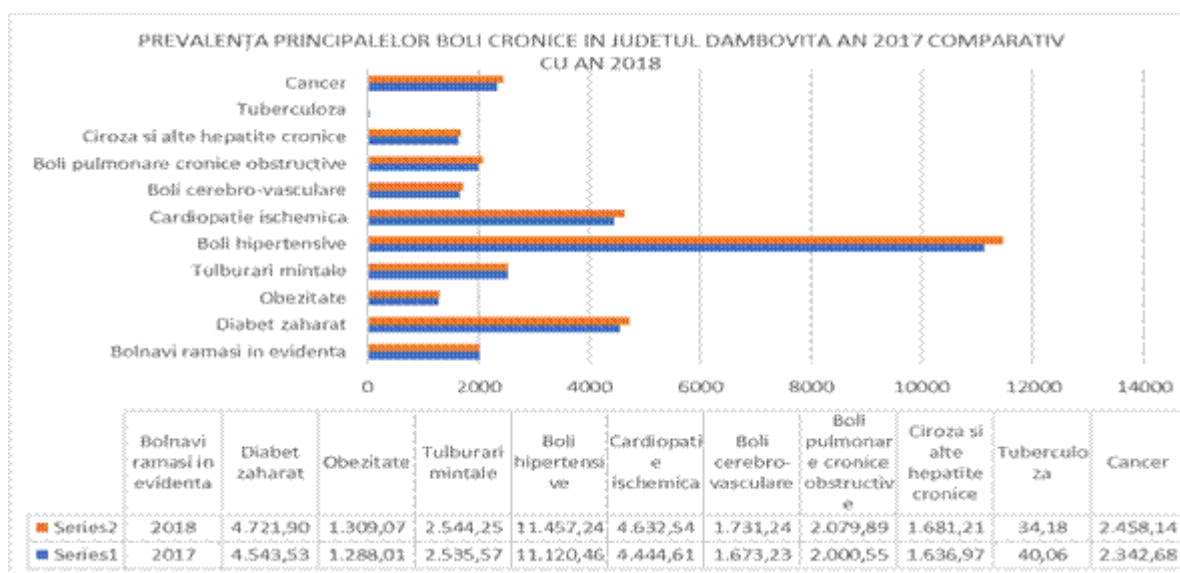


Natalitatea, numărul de nou-născuți vii la o mie de locuitori, a înregistrat pe semestrul I al anului 2018 o valoare de 3,53‰ și își continuă trendul descendent, iar acest fapt a dus la un *spor natural negativ*.

Mortalitatea generală, numărul de decese la o mie de locuitori, a înregistrat în semestrul I al anului 2018 o valoare de 6,34 ‰ de locuitori, cauzele principale de deces fiind în ordine descrescătoare: bolile cardiovasculare, tumorile maligne, urmate de bolile digestive.



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



Graficul este realizat pe baza datelor statistice existente la Direcția de Sănătate Publică Dâmbovița, date comparative aferente anilor 2017 și 2018.

În județul Dâmbovița, *bolile cardiovasculare continuă să ocupe primul loc*, încadrându-se în tendința națională, urmate de diabetul zaharat, a cărei prevalență este în creștere.

Ca urmare a *trendului crescător al diabetului zaharat* și cunoscută fiind importanța activității fizice, a mișcării și a sportului în combaterea acestei boli, instituția noastră a derulat și în anul 2018 *campania Săptămâna Europeană a Mobilității*, ocazie cu care a promovat importanța activității fizice în rândul tinerilor, dar și al populației generale.

Întrucât *morbiditatea prin cancer ocupă locul trei în județul nostru*, în anul 2018, în cadrul *Campaniei Luna Națională de Prevenire a Cancerului (februarie)* Direcția de Sănătate Publică Dâmbovița a derulat un număr de 21 activități de informare a populației privind mijloacele de profilaxie ale acestei afecțiuni, simptomatologia precum și importantă diagnosticării precoce în vederea vindecării afecțiunii sau a prelungirii duratei de viață a celor ce trăiesc cu povara acestei boli. De aceste activități au beneficiat 596 persoane.

În lupta noastră continuă cu *aparitia cazurilor noi de tuberculoză*, în 2018 am intensificat activitatea de informare a populației generale și, în special, a tinerilor cu privire la căile de transmitere a bacilului Koch, la importanța respectării cu strictețe a schemelor terapeutice astfel încât pacienții aflați în tratament să poată fi vindecați. În acest sens au fost derulate 38 de activități pe această temă, cu un număr de 1 468 de participanți.

Deoarece *alcoolul continuă să reprezinte un toxic ce contribuie la apariția a numeroase boli cronice* (hepatite cronice, ciroze hepatice, diabet zaharat, boli cardiovasculare, cancer etc.) nu au lipsit din preocupările noastre nici activitățile de informare cu privire la adoptarea unui comportament responsabil față de consumul de alcool. În acest sens s-a derulat Luna Națională a Informării despre Efectele Consumului de Alcool, când ne-am adresat unui număr de 686 de participanți.

### **Asistența medicală și furnizorii de servicii medicale**

Asistența medicală primară este asigurată de 223 medici de familie din care, 77 își desfășoară activitatea în mediul urban, în 92 cabinete medicale și puncte de lucru ale acestora, iar 146 în mediul rural, în 173 cabinete medicale și puncte de lucru.

Din punctul de vedere al gradului de acoperire a localităților cu structuri medicale în diverse forme de organizare (cabinete medicale individuale, asociate, SRL - uri), asistența medicală primară este organizată corespunzător, gradul de acoperire fiind de aproape 98%; 2 localități nu au medici de familie (Vulcana-Pandele și Vârfuri). În comuna Vulcana-Băi asistența medicală este asigurată prin punctul de lucru al unui Cabinet Medical Individual cu sediul în comuna Runcu, iar în celelalte două comune, locuitorii sunt înscrși pe listele medicilor de familie care își desfășoară activitatea în alte localități rurale apropiate.

Luând în considerare criteriul asigurării calității serviciilor, care impune ca pe lista de capitație a medicului de familie numărul optim de înscrși să fie 1 800, situația existentă se cere a fi optimizată, asta cu atât mai mult cu cât, în 36 din cele 82 de localități rurale ale județului, numărul persoanelor înscrise pe listele medicilor de familie depășește cifra de 2 500 și chiar de 3 000.

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

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

Nu putem ignora aici și îmbătrânirea resursei umane, cu precădere a medicilor, media de vârstă fiind de 50-55 ani, fapt care va ridica serioase probleme pe termen mediu și lung.

Concret, în județul Dâmbovița, din cei 223 medici de familie, 40 (aprox. 18%) au vârsta peste 65 de ani, fiind în prelungire de activitate, 26 din aceștia fiind în mediul rural și 14 în mediul urban. Lucurile vor deveni și mai acute în următorii ani, mai ales că tendința de intrare în sistem a medicilor de familie tineri este una foarte scăzută, adăugând la aceasta și plecarea medicilor în străinătate.

Având în vedere situația existentă nu numai la nivelul județului Dâmbovița, ci la nivelul întregii țări în ceea ce privește segmentul asistenței medicale primare, ca și necesitatea reducerii



discrepanțelor între mediul urban/mediul rural în ceea ce privește accesul la medicina de familie, vizăm:

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

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

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

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

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

Asistența medicală comunitară: în județul Dâmbovița își desfășoară activitatea 40 de asistenți comunitari și 7 mediatorii sanitari, repartiția lor teritorială fiind destul de omogenă și, desigur, centrată pe comunitățile la risc existente. Din cei 40 de asistenți comunitari, 31 lucrează în 26 de localități rurale iar 9 în mediul urban.

În cazul mediatorilor sanitari, din cei 7, patru lucrează în mediul urban, iar trei în comunitățile cu risc din mediul rural.

Este de menționat faptul că numărul asistenților comunitari și mediatorilor sanitari a crescut de la an la an, astfel că, dacă în anul 2015 județul Dâmbovița avea 16 asistenți comunitari și 5 mediatorii sanitari, în anul 2017 erau angajați 37 asistenți comunitari și 7 mediatorii sanitari, iar în anul 2018, numărul asistenților comunitari a ajuns la 40. Acest fapt arată înțelegerea de către autoritățile locale a importanței pentru comunități a existenței acestor categorii de personal.

Asistența medicală stomatologică este asigurată de 205 medici dentiști, din care 153 își desfășoară activitatea în mediul urban, în 179 cabinete medicale și 4 societăți civile medicale stomatologice, iar 52 în mediul rural, în 87 cabinete medicale și puncte de lucru ale acestora.

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 62% a localităților rurale, situație care împiedică accesibilitatea populației din mediul rural la serviciile de medicină dentară.

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

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

Asistența medicală ambulatorie de specialitate se asigură prin:

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

- 1 centru multifuncțional în orașul Titu, unitate fără personalitate juridică în structura Spitalului Județean de Urgență Târgoviște, înființat în urma desființării Spitalului Orășenesc Titu;
- 19 centre medicale, 10 societăți civile medicale și 123 cabinete individuale de specialitate, toate în sistem privat.

Majoritatea acestor structuri, publice și private, sunt concentrate în mediul urban și doar o mică parte în mediul rural, în localități ca: Voinești (secție exterioară a Spitalului Județean de Urgență Târgoviște cu ambulator integrat și cabinete în sistem privat), Gura-Ocniței (secții exterioare ale Spitalului Județean de Urgență Târgoviște pentru specialitățile psihiatrie cronici și recuperare neuromotorie copii, Moroieni (secție exterioară a Spitalului Județean de Urgență Târgoviște – specialitatea pneumologie), Dărmănești (centru medical cu cabinete de specialitate în sistem privat), Aninoasa, Brănești, Corbii-Mari, Finta, Lucieni și Valea-Lungă (cabinete individuale în diferite specialități, în sistem privat).

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

Cu excepția secției de recuperare neuromotorie copii de la Gura-Ocniței, toate celelalte unități se află în mediul urban.

#### Asistența medicală ambulatorie în specialități paraclinice

Pe lângă laboratoarele care funcționează în cadrul ambulatoriilor spitalelor, există 49 de furnizori în sistem privat, organizați în diferite structuri (cabinete individuale, SRL sau SCM) din care: 18 laboratoare clinice, 19 radiodiagnostic, 10 anatomie patologică și 2 explorări funcționale.

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

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

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

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

#### Asistența medicală de urgență

La nivelul spitalelor din județ funcționează structuri de primiri urgențe, și anume: UPU la Spitalului Județean de Urgență Târgoviște, CPU la Spitalele Oorășenești Găești și Pucioasa și cameră de gardă la Spitalul Municipal Moreni.

Asistența de urgență prespitalicească se asigură prin intermediul Serviciului Județean de Ambulanță Dâmbovița, constituit din stația centrală și 6 stații, 4 în mediul urban și 2 în rural. Serviciul funcționează cu 57 ambulanțe, din care 3 de tip C2, 28 de tip B, 22 de tip A, 2 AMD și 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 9 ambulanțe, repartizate în 9 localități: Târgoviște, Moreni, Pucioasa, Titu, Găești, Voinești (gardă a detașamentului Târgoviște), Cornești (gardă a

detașamentului Moreni), Fieni (gardă a detașamentului Pucioasa), Potlogi (gardă a detașamentului Titu).

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

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

Îngrijirile la domiciliu sunt asigurate de 16 furnizori privați în relație contractuală cu CJAS Dâmbovița, din care 11 în mediul urban și doar 5 în rural.

#### Acțiuni de evaluare a necesarului de servicii medicale și resurse umane

Acțiunile prin care s-a urmărit stabilirea necesarului de servicii medicale la nivelul județului au constat în participarea reprezentanților instituției în comisiile constituite în baza prevederilor H.G. nr. 140/2018 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anul 2018-2019 care au stabilit un necesar de medici în plus față de numărul existent în prezent de:

- 28 medici de familie în asistența medicală primară
- 26 medici specialiști pentru specialitățile clinice și 20 de norme.

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

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

Pentru segmentul asistenței medicale spitalicești, în conformitate cu Ordinul M.S. nr. 254/2018, numărul de paturi contractabile cu CJAS Dâmbovița, pentru anul 2018 a fost stabilit la 2028 de paturi, din totalul de 2367 paturi spitalizare continuă existente la nivelul spitalelor.

Pentru segmentul specialități recuperare medicală, există un necesar în plus de 1 medic și de 1 normă.

S-au menținut în activitate, după vârsta de pensionare, 106 de medici, 41 cu specialitatea medicină de familie și 65 medici de alte specialități decât cea de familie din care 17 lucrează în sistem privat, pentru a nu produce disfuncționalități în furnizarea serviciilor de sănătate.

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

În acest context, subliniem ca acțiuni importante:

- Informarea promptă a furnizorilor de servicii medicale cu privire la deciziile Ministerului Sănătății, la publicarea în Monitorul Oficial a diferitelor acte normative sau modificarea altora.
- Actualizarea permanentă a evidenței bolnavilor psihici periculoși și punerea în executare a sentințelor penale emise de instanțele judecătorești. De asemenea, au fost puse în executare sentințele civile de punere sub interdicție.
- Colaborarea cu alte instituții:
  - Casa de Asigurări de Sănătate Dâmbovița: participarea reprezentanților DSP Dâmbovița în comisiile constituite în baza prevederilor HG nr. 140/2018 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anul 2018-2019, care au avut ca scop stabilirea necesarului de servicii în asistența medicală primară, ambulatorie de specialitate, spitalicească și paraclinică;
  - Inspectoratul Județean de Poliție Dâmbovița: colaborarea în vederea identificării pacienților psihici și aducerii acestora la unitatea medicală la care aceștia sunt obligați să se prezinte la tratament medical, a internării pacienților psihici aflați sub incidența ordonanțelor emise de parchete sau a sentințelor emise de instanțe sau a găsirii persoanelor dispărute de la domiciliu;
  - Institutia Prefectului;
  - Primăriile localităților prin asistenții sociali, asistenții medicali comunitari și mediatorii sanitari;
  - Inspectoratul Școlar Județean;
  - Colegiul Medicilor și Asociația medicilor de familie;
  - Structura Teritorială pentru Probleme Speciale Dâmbovița și Centrul Militar Dâmbovița.

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

#### **Programul Național I privind bolile transmisibile**

##### 1. Programul național de imunizare

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

În acest context:

- s-au asigurat și distribuit vaccinurile către furnizorii de servicii medicale în vederea vaccinării copiilor eligibili, conform Calendarului Național de Vaccinare prevăzut în Ordinul Ministerului Sănătății nr. 377 din 2017 cu modificările și completările ulterioare;
- s-a efectuat verificarea lunară a catagrafiilor;
- s-a estimat necesarul lunar, pentru fiecare tip de vaccin (pentru loturile eligibile la vaccinare);
- s-a efectuat distribuția acestora către furnizorii de servicii medicale, conform catagrafiilor întocmite.

În anul 2018 a continuat campania suplimentară de vaccinare ROR, în baza catagrafiilor întocmite lunar, cuprinzând cele 4 grupe de vârstă, eligibile:

- 9-11 luni;
- 1-4 ani (cu zero doze);
- 5-9 ani (cu zero doze);
- 5-9 ani (cu o doză).

Vaccinarea antipneumococică pentru copiii născuți după data de 01.08.2017 s-a derulat în condiții optime.

În anul 2018 s-a primit, cu titlu gratuit, un număr de 100 457 doze pe tipurile de vaccin prevăzute în Calendarul Național și, totodată, disponibile pentru administrare.

| Nr. crt. | Subprogramul de vaccinări obligatorii   | Stoc vaccin 31.12.2017 | Număr doze vaccin primit an 2018 | Număr copii/persoane catagrafiate | Număr copii/persoane vaccinate | Acoperire vaccinală |
|----------|---|------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|---------------------|
| 1        | <b>Hep B pediatric</b>  | 840                    | 3500                             | 2044                              | 2044                           | 100%                |
| 2        | <b>BCG</b><br>(Vaccin de tip Calmette Guerrin)  | 9980                   | 0                                | 2080                              | 2080                           | 100%                |
| 3        | <b>HEXACIMA (DTPa+VPi+Hib+AHB)</b><br>Vaccin diftero-tetano – pertussis acelular-poliomielitic-Haemophilus B- hepatitis B | 2934                   | 14597                            | 12394                             | 11864                          | 95.72%              |
| 4        | <b>TETRAXIM (DTPa-VPI)</b><br>Vaccin diftero-tetano – pertussis acelular - poliomielitic                                  | 967                    | 3300                             | 4324                              | 3971                           | 91.83%              |
| 5        | <b>ROR</b><br>Vaccin rujeolic-rubeolic-oreion   | 4053                   | 10000                            | 10262                             | 9596                           | 93.51%              |
| 6        | <b>dT / dTPa</b><br>Vaccin diftero-tetanic  | 2363                   | 200                              | 4085                              | 2562                           | 62.71%              |
| 7        | <b>VPC 13</b><br>Vaccin pneumococic conjugat  | 829                    | 13640                            | 8750                              | 8132                           | 92.93%              |

## 2. Subprogramul de vaccinare opțională pentru grupele de risc

| Nr. crt. | Subprogramul de vaccinare opțională pentru grupele de risc | Stoc vaccin 31.12.2017 | Număr doze vaccin primit an 2018 | Număr copii/persoane catagrafiate | Număr copii/persoane vaccinate | Acoperire vaccinală |
|----------|--|------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|---------------------|
| 1        | VTA gravide  | 911                    | 0                                | 734                               | 480                            | 65.39%              |
| 2        | Gripal   | 0                      | 55220                            | 78513                             | 55220                          | 70.33%              |

Totodată au fost întocmite, trimestrial, catagrafiile pentru fetele de 11-14 ani ai căror părinți optează pentru vaccinarea HPV. Cererile au fost întocmite în scris, la nivelul cabinetelor medicale familiale, de către aparținătorii legali, pentru lotul eligibil și, ulterior, raportate la DSP - Compartimentul Supraveghere și Control Boli Transmisibile.

Menționăm că vaccinarea HPV este în stadiu de "tatonare" a acceptabilității vaccinării, urmând ca într-un viitor apropiat să fie demarată.

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

- instruirii ale personalului medical vaccinator și a celui auxiliar (asistenți comunitari, mediatorii sanitari, asistenți promovarea sănătății, asistenți sociali) privind păstrarea corespunzătoare a vaccinurilor, administrarea acestora, respectarea intervalelor între vaccinări, recuperarea restanțierilor, inclusiv la vaccinarea suplimentară ROR, modalitățile de raportare a vaccinarilor efectuate lunar;
- înregistrarea tuturor vaccinărilor în evidențele medicale primare, inclusiv în RENV;
- s-a verificat lunar, prin sondaj, operarea, raportarea și validarea vaccinărilor efectuate pe baza raportului generat de RENV, de către furnizorii de servicii medicale (cabinete medicale individuale, maternități).
- activități de educație pentru sănătate întreprinse prin intermediul mass-media audio, video și presă scrisă, dar și prin întâlniri directe, cu populația țintă.
- s-a asigurat decontarea lunară a prestațiilor de servicii medicale efectuate de furnizorii de servicii, în baza verificărilor efectuate în teritoriu, la nivelul sediilor furnizorilor de servicii medicale.

În cursul anului 2018 s-a înregistrat 1 caz de RAPI (reacție adversă posibilă indezirabilă) față de 3 în anul precedent, la vaccinarea ROR, în cazul unui copil de 1 an (prima doză) cu evoluție net favorabilă, care a fost raportată la INSP- CNSCBT, conform metodologiei în vigoare.

Până la 31.12.2018 s-au efectuat **55 220** doze **vaccin Antigripal** raportate și decontate pentru populația din grupele la risc crescut de a contracta sau transmite gripă (conform metodologiei elaborate de Institutul Național de Sănătate Publică/2018); toate dozele distribuite au fost administrate.

**Concluzionând:** acoperirile vaccinale au fost optime la majoritatea tipurilor de vaccin conform machetei de mai sus, dar menționăm:

- s-au înregistrat disfuncționalități privind aprovizionarea cu vaccin Adacel (dTPa) nefiind disponibil în depozitul central din luna martie 2018 (ultima tranșă de vaccin - 3 498 doze repartizată în 08.12.2017);

- începând cu luna octombrie 2018 nu s-a mai primit repartiție de vaccin tetravalent (DTPa-VPi), așteptându-se noile dispoziții, conform notificărilor anterioare, emise de MS;
- pentru vaccinările opționale VTA la gravide acoperirea suboptimală se explică prin acceptabilitate din ce în ce mai scăzută a acestora față de vaccinarea VTA, dar și prin lipsa acestuia, începând cu data de 30.09.2018, când lotul existent a expirat.

### **Programul național de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare**

**Obiectiv:** Depistarea precoce și asigurarea diagnosticului etiologic al bolilor transmisibile în vederea implementării măsurilor de limitare a răspândirii acestora.

Morbiditatea înregistrată prin boli transmisibile în anul 2018, comparativ cu anul 2017, relevă o scădere a morbidității prin unele boli transmisibile.

În anul 2018 au fost raportate un număr de 7 focare după cum urmează:

1. *Focar Rujeolă – focar familial-fam. Tănase, Târgoviște, cu 6 cazuri (copii) de etnie rromă și apartenență religioasă care refuză vaccinarea. Focarul a debutat în luna mai și a fost închis în luna iunie.*

2. *Focar familial TIA cu 5 cazuri, focar apărut în luna aprilie, clasificat Posibil datorită faptului că nu au putut fi recoltate produse biologice de la bolnavi și nici produse alimentare care să fie supuse analizei de laborator pentru determinarea agentului patogen care a cauzat îmbolnăvirea.*

3. *Focar de scarlatină colectivitate Grădinița nr. 3 Târgoviște, perioada 23.04-04.05.2018 cu 3 cazuri de îmbolnăvire, recolta de exsudate faringiene contactilor și administrarea de tratament profilactic contactilor cu streptococ beta hemolitic grup A prezent.*

4. *Focar de scarlatină colectivitate Grădinița nr. 1 Târgoviște, perioada 22.05-04.06.2018, cu 4 cazuri de îmbolnăvire, recolta de exsudate faringiene contactilor și administrarea de tratament profilactic contactilor cu streptococ beta hemolitic grup A prezent.*

5. *Focar de scarlatină colectivitate Școala nr. 8 Târgoviște, perioada 08.06-18.06.2018, 4 cazuri de îmbolnăvire.*

6. *Focar TIA Vladeni 4 cazuri, clasificat ca Infirmit. S-a recoltat o proba biologică (materii fecale) rezultatul fiind negativ.*

7. *Focar de scarlatină colectivitate Grădinița nr. 2 Pucioasa, perioada 15-25.11.2018, cu 3 cazuri de îmbolnăvire, recolta de exsudate faringiene contactilor și administrarea de tratament profilactic contactilor cu streptococ beta hemolitic grup A prezent.*

În privința altor boli transmisibile raportabile nu s-au înregistrat diferențe semnificative comparativ cu anul 2017, astfel:

**Gripa:** în primul trimestru al anului 2018 au fost înregistrate un număr de 45 suspiciuni de gripă, din care au fost confirmate cu virus gripal de tip AH3 -1 proba, cu virus gripal AH1pdm 09 -2 probe, virus gripal A nesubtipat- 3 probe și cu virus gripal tip B- 25 probe (în anul 2017 au fost confirmate un număr de 6 cazuri cu virusul gripal tip B dintr-un număr total de 15 suspiciuni).

**SARI:** în primul trimestru al anului au fost înregistrate 2 cazuri de SARI aparținând județului nostru, 2 adulți în vârstă de 67 ani și respectiv 80 ani. Ambele cazuri au avut rezultat negativ pentru virusurile gripale.

**Scarlatină:** 144 cazuri, din care 96 confirmate în 2018, față de 152 cazuri confirmate în 2017. S-au înregistrat 4 focare în colectivități școlare și preșcolare, unde s-a intervenit prin catagrafierea contactilor de colectivitate, recoltarea de exsudate faringiene acestora și administrarea tratamentului profilactic. Cazurile de îmbolnăvire au fost favorizate de sezonul rece și gradul de aglomerare din colectivități.

**Salmonelloza:** 8 cazuri în 2018 (10 cazuri în 2017). Nu s-au înregistrat cazuri în unități școlare sau colectivități cu risc epidemiologic.

**Hepatită virală tip B:** 3 cazuri (3 cazuri în 2017), înregistrate la adulți care nu au beneficiat de programul național actual de imunizare, care cuprinde vaccinarea cu AHB a tuturor născuților din România.

**Hepatită virală tip C :** nu s-au înregistrat cazuri în 2018, față de cele 3 cazuri înregistrate în 2017.

**Tușe convulsivă:** în 2018 s-au înregistrat 4 cazuri, din care 1 unul confirmat.

**Infecție urliana:** în anul 2018 a fost înregistrat un singur caz posibil față de 3 cazuri confirmate, în anul 2017.

**Meningită meningococică:** în anul 2018 au fost înregistrate 2 suspiciuni de boală meningococică, din care 1 caz a fost infirmat, iar celălalt a fost clasificat ca *posibil* din cauza că pacientul a luat tratament cu antibiotic înainte de recoltarea testelor pentru examenul de laborator, care nu a putut confirma prezența meningococului în LCR.

**Boala Lyme:** 74 cazuri, din care 23 confirmate (față de 46 cazuri, din care 28 confirmate în 2017).

**Febra Butonoasă:** 3 cazuri confirmate (4 cazuri confirmate în 2017).

**Febra Q:** 14 cazuri, din care 4 confirmate (11 cazuri confirmate în anul 2017).

**Sifilis:** 6 cazuri în 2018 (9 cazuri în 2017). Nu s-au înregistrat cazuri de sifilis congenital și nici focare cu 3 cazuri.

**Infecție gonococică:** 2 cazuri înregistrate în 2018

**Leptospiroză:** în 2018 s-a înregistrat o singură suspiciune de leptospiroză, infirmată cu laboratorul, față de 7 suspiciuni, din care 2 confirmate în 2017.

**Meningită West Nile:** 9 cazuri, din care 4 confirmate (față de 8 cazuri, din care 3 confirmate în 2017).

**Rujeolă:** 93 cazuri, din care 70 confirmate față de 205 cazuri, din care 111 confirmate, în 2017.

În cadrul programului se asigură medicamentele, vaccinurile, dezinfectantele, materialele sanitare, echipamentele de protecție necesare pentru intervenție în caz de focar/epidemie de boală transmisibilă sau situații de risc epidemiologic, prin reîntregirea rezervei antiepidemice, conform ordinul M.S. nr. 377/.

*Menționăm că nu s-a înregistrat stare de alertă epidemiologică în ceea ce privește morbiditatea cu boli transmisibile prioritare.*

#### **Programul de supraveghere și control al infecției HIV**

Obiective:

- reducerea raspândirii infecției HIV/SIDA, prin depistarea precoce a persoanelor infectate în rândul celor cu comportament la risc pentru infecția HIV/SIDA



- depistarea precoce a persoanelor infectate HIV simptomatice;
- reducerea morbidității asociate prin asigurarea tratamentului bolnavilor cu infecție HIV/SIDA.

A crescut numărul cazurilor nouidepistate cu HIV/SIDA: 19 cazuri noi în anul 2018, față de 14 cazuri noi HIV în anul precedent. În urma analizei fișelor de declarare, se constată că sunt cazuri înregistrate la persoane tinere care au factori de risc: comorbidități, intervenții chirurgicale repetate, practicarea sexului ocazional, muncă în străinătate, etc.

În anul 2018 s-a îmbunătățit activitatea de testare HIV a femeilor gravide la nivelul laboratorului propriu DSP ,precum și a laboratoarelor private, în scop diagnostic, conform metodologiei. Astfel în anul 2018 s-au testat 2 943 gravide, față de 2 119 în anul 2017.

S-au distribuit, cu regularitate, maternităților testele rapide pentru testarea gravidelor înainte de naștere, fiind efectuate 2 080 testări în anul 2018, față de 1 782 în anul 2017.

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

### **Programul de supraveghere și control al tuberculozei**

#### **Obiective:**

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

În anul 2018, s-a înregistrat o scădere semnificativă a îmbolnăvirilor prin tuberculoză pulmonară confirmate, față de anul precedent: 228 cazuri noi, confirmate cu laboratorul în 2018, față de 296 cazuri noi în anul 2017.

S-a înregistrat un focar cu 3 cazuri de TBC, în cadrul unei colectivități preșcolare, cazul index fiind depistat la o educatoare, care a impus măsuri de intervenție ample, de supraveghere epidemiologică din partea DSP - Compartiment Supraveghere și Control Boli Transmisibile, coroborat cu măsurile de investigație și cele terapeutice din partea specialiștilor pneumo-ftiziologi de la nivelul dispensarului TBC Târgoviște și a celor de la Institutul Național Marius Nasta.

### **Programul național de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale și monitorizare a utilizării antibioticelor și a antibioticorezistenței**

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

S-a realizat o bună raportare a cazurilor de infecție nosocomiala, fapt ce explică numărul mare de cazuri monitorizate, centralizate și analizate în anul 2018, datorită respectării procedurii specifice, dar și a protocolului de colaborare dintre D.S.P. și Spitalul Județean de Urgență Târgoviște, prin coordonatorul județean D.S.P.

În cursul anului 2018,s-au declarat și înregistrat un număr de 370 IAAM, din care:

- 9 MRSA (stafilococ rezistent la metilina),
- 1 CPE (enterobacteriacee producătoare de carbapenemaze),
- 18 ESBL-(enterobacteriacee producătoare de beta-lactamaza),
- 131 C3G-R (rezistente la cefalosporine de generația a III-a),
- 83 CAR-R (rezistente la carbapeneme).

În anul 2017 au fost raportate un număr de 455 IAAM.

Din totalul de 370 cazuri de IAAM:

- 70 sunt reprezentate de ICD (infecție cu Clostridium Dificille),

- 61 sunt infecții produse de Klebsiella pneumoniae,
- 46 sunt produse de Acinetobacter baumannii,
- 41 sunt produse de Pseudomonas aeruginosa și
- 21 sunt produse de Staphylococcus diferite tipuri (aureus, hominis, epidermidis, simulans etc).

În funcție de secția pe care au fost depistate, repartiția se prezintă astfel:

- secția ATI: 128
- secția Boli Infecțioase: cu 49
- secția Neurologie: 34
- secția Chirurgie generală: 31
- secția Îngrijiri paleative : 25.

S-a intervenit, conform normelor tehnice prevăzute în Ordinul MS 377/2017 prin: organizarea de instruire metodologice, consultanță de specialitate, supraveghere activă a IAAM (infecții asociate actului medical) prin verificarea prin sondaj a foilor de observație.

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

Menționăm că în anul 2018, PN I.5 la nivelul județului Dâmbovița nu a fost bugetat pentru formarea profesională a personalului medical din unitățile sanitare cu paturi și din DSP.

Derularea PN I.5 a fost într-o continuă îmbunătățire datorită respectării procedurii operaționale specifice, dar și a protocoalelor întocmite.

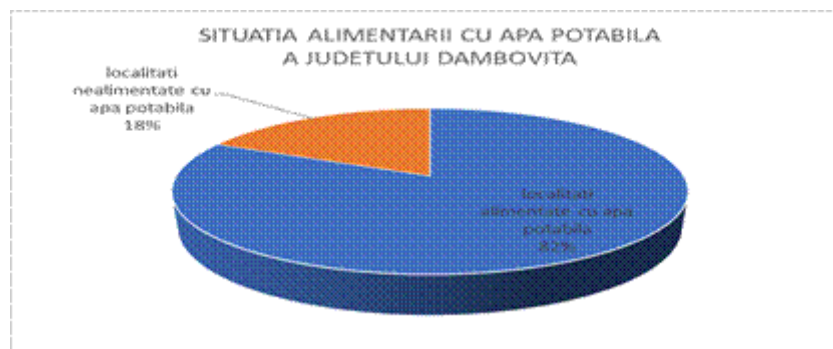
## **B. Programul Național II de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă**

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

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

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

În anul 2018, din cele 89 de localități ale județului Dâmbovița, 73 (7 orașe și 72 de comune) au fost alimentate cu apă potabilă în sistem centralizat, deservite de un număr de 83 de sisteme publice: 7 sisteme în mediul urban și 76 în mediul rural. Există comune care sunt alimentate cu apă de la 2 sau 3 sisteme de aprovizionare, ca urmare a distribuției neuniforme a populației și caracteristicilor de relief.



Direcția de Sănătate Publică Dambovitza 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 2018 au fost recoltate, în cadrul acestei acțiuni, **909 probe de apă**. Pe baza rezultatelor acestor probe 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 - 66 probe
- unități de învățământ cu surse proprii de apă potabilă (fântâni): 41 probe din care conforme microbiologic (92%) și conforme la parametri fizico-chimici (80,5%).
- penitenciare: 24 probe,
- societăți comerciale: 249 probe.

Utilizarea apei de fântână s-a redus în anul 2018, prin punerea în funcțiune sau extinderea sistemelor centralizate de alimentare cu apă potabilă în mediul rural. Totuși, un număr de 16 de localități rurale sunt încă 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 165 probe de apă din fântâni publice și particulare din care 132 probe au fost conforme din punct de vedere microbiologic (80%) și 129 probe au fost conforme la parametri fizico-chimici (78%).

Rezultatele analizelor au fost comunicate unităților administrativ-teritoriale, iar acolo unde s-au înregistrat parametri neconformi, potrivit Legii nr. 458/2002, s-au transmis recomandările și măsurile ce trebuie instituite în vederea potabilizării apei.

În concluzie, un total de **1 454 de probe** de apă potabilă au fost prelevate și analizate în anul 2018 de către personalul D.S.P. Dâmbovița. Dintre acestea:

- 408 probe au fost recoltate din sisteme publice urbane, cu un procent de conformitate de 98,3% la parametri fizico-chimici și 99,1% la cei microbiologici.
- 501 probe au fost recoltate din sisteme publice rurale, cu un procent de conformitate de 95,7% la parametri fizico-chimici și 98,2% la cei microbiologici.
- 165 probe apă de fântână din care procentul de conformare la parametri fizico-chimici a fost de 78% și 80% la parametri microbiologici. Procentul mare de neconformare se explică prin gradul mare de poluare al pânzei freatice ca urmare a deversării necontrolate a apelor uzate provenite din gospodăriile particulare, mai cu seamă în mediul rural și neîntreținerii corespunzătoare a fântânilor și instalațiilor aferente acestora.

## 2. 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 36 de piscine, care prin calitatea apei de bazin pot asocia un risc pentru sănătate, conform Ordinului M.S. nr. 119/2014, s-au prelevat 94 probe, pentru determinarea indicatorilor fizico-chimici și microbiologici.

Menționăm că în anul 2018, în județul Dâmbovița, nu s-au înregistrat cazuri de îmbolnăviri în relație cu calitatea apei de piscină/bazin.

## 3. 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 111 de intoxicații acute neprofesionale (dintre care 15 cazuri s-au soldat cu deces), pentru care au fost completate fișe, conform metodologiei, care ulterior au fost transmise către CRSP Iași.

## 4. Supravegherea produselor cosmetice în relație cu sănătatea umană

Au fost prelevate 8 probe produse cosmetice și analizate atât din punct de vedere chimic pentru parametri: plumb, cadmiu, formaldehidă, parafenilendiamină, parabeni, cât și din punct de vedere bacteriologic pentru parametri: Pseudomonas Aeruginosa, Staphilococcus aureus, Candida albicans și numărul total de germeni mezofili. Rezultatele primite pentru cele 8 probe au fost conforme.

5. Supravegherea produselor biocide: Au fost prelevate 2 produse pentru testarea eficacității fungicide și eficacității bactericide, trimise către CRSP Iași și DSP Ialomița. Rezultatul primit pentru un produs, pentru testarea eficacității fungicide este conform.

6. Monitorizarea sistemului de gestionare a deșeurilor rezultate din activitatea medicală s-a realizat prin:

- instruirea anuală a personalului desemnat de la nivelul spitalelor, serviciului de ambulanță, serviciului de medicină legală, centrului de transfuzii, precum și a centrelor de dializă private de pe raza județului,
- urmărirea raportării corecte a cantităților de deșuri 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 deșuri 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 acestora.

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

### Protejarea sănătății și prevenirea îmbolnavirilor asociate radiațiilor ionizante

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

- monitorizarea radioprotecției pacientului în expunerea medicală la radiații ionizante: au fost desfășurate 119 acțiuni privind expunerea pacientului în unitățile medicale, conform Ordinul M.S. nr. 1225/2016.
- supravegherea expunerii personalului medical la radiații ionizante: s-au realizat 83 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 31 acțiuni privind înregistrarea, centralizarea și raportarea nivelurilor de referință pentru dozele primite de pacienți din expunerile medicale (trimestrul II 2018).
- 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 2018, au fost prelevate 36 de probe dintre care:
  - 20 probe de apă potabilă,
  - 1 proba apă de suprafață râul Ialomița.
  - 12 probe depuneri atmosferice
  - 2 probe alimente (faina, malai) și un meniu.

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

- monitorizarea de audit a radioactivității apei potabile conform Legii 301/2015 privind stabilirea cerințelor de protecție a sănătății populației în ceea ce privește substanțele radioactive din apa potabilă: au fost prelevate și analizate un număr de 55 probe cu următoarele determinări: 55 Activitate alfa globală, 55 Activitate beta globală, 55 Cesium, 55 Stronțiu, 55 Poloniu, 55 Plumb. 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.

Au fost efectuate 5 determinări ale radonului din apa potabilă la: Spitalul Județean de Urgență Târgoviste, Spitalul Orășenesc Pucioasa, Spitalul Municipal Moreni, Spitalul Orășenesc Găești, Centrul de Sănătate Multifuncțional Titu.

- supravegherea conținutului radioactiv al apelor minerale și evaluarea efectului asupra stării de sănătate Această sinteză nu a fost derulată deoarece singura firma de îmbuteliere a apei minerale din județul Dâmbovița, S.C. RAM PROD S.R.L. Moroieni, nu a funcționat în anul 2018.
- supravegherea stării de sanatate a populației din jurul obiectivelor nucleare. Deoarece în județul Dâmbovița nu exista niciun obiectiv nuclear major, aceasta sinteză nu s-a derulat.

#### Activități derulate în afara Programului Național II:

În vederea protejării sănătății personalului expus la radiații ionizante, a populației și factorilor de mediu, s-au efectuat 83 de acțiuni, ce au vizat controlul aplicării normelor de securitate nucleară și de igiena radiațiilor în unitățile autorizate din sectorul medical și industrial:

- avizarea/autorizarea sanitară a 43 de unități cu profil radiologic din sectorul medical și industrial;
- s-au efectuat 77 de măsurători la 1m de sol în cadrul monitorizării fondului natural radioactiv;
- actualizarea permanentă a Registrului Județean al expușilor profesional la radiații ionizante din sectorul medical și industrial;
- eliberarea carnetelor de monitorizare fotodozimetrică individual, pentru personalul expus profesional la radiații ionizante, din sectorul medical și industrial;
- administrarea bazei de date cu unitățile avizate/autorizate, aparatura radiologică din dotarea acestora și autorizațiile/avizele eliberate, persoanele expuse profesional, radioactivitatea factorilor de mediu.

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

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

- toxicologice – 165 acțiuni în 22 obiective;
- biotoxicologice – 358 acțiuni în 14 obiective;
- MAF-uri – 93 acțiuni în 4 obiective;
- pentru controlul suprafețelor – 103 acțiuni în 5 obiective;
- legate de disconfortul termic – 11 acțiuni în 3 obiective;
- pentru nivelul de zgomot – 212 de acțiuni în 21 obiective;
- pentru iluminatul interior – 26 acțiuni în 3 obiective;
- pentru nivelul de radiații neionizante (electromagnetice) – 40 de acțiuni în 20 obiective;
- pentru aprecierea gradului de risc în cazul condițiilor de muncă cu potențial de vătămare, grele, deosebite sau speciale – 160 de acțiuni în 45 obiective.

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

În ceea ce privește cazurile de boală profesională, în anul 2018 s-au înregistrat unsprezece (11) cazuri.

Au fost întocmite un număr de 87 de referate de evaluare în vederea eliberării noticărilor de asistență de specialitate și 12 referate de evaluare în vederea obținerii notificărilor de certificare a conformității la normele de igienă și sănătate publică.

În cadrul sintezelor naționale conform Subprogramului 1 din domeniul 3 al PN II-2018, au fost derulate toate metodologiile după cum urmează:

- Evaluarea expunerii profesionale la tricloretilenă și tetracloretilenă – nu au fost completate răspunsurile chestionarului din Anexă deoarece nu au fost solicitări pentru astfel de determinări. În județul nostru nu există expunere profesională la tricloretilenă și tetracloretilenă. Laboratorul de toxicologie industrială poate efectua determinări în aerul expirat numai pentru tetracloretilenă.
- Supravegherea respectării cerințelor minime legislative privind sănătatea și securitatea în muncă a lucrătorilor expuși la riscuri generate de vibrații – nu au fost completate chestionarele din cele 3 Anexe, deoarece sunt considerate nevalide formularele incomplete. Instituția nu a achiziționat un aparat de măsurare a vibrațiilor, deoarece nu au fost solicitări pentru astfel de măsurători și achiziția acestuia ar necesita costuri crescute care nu se justifică prin numărul de măsurători de la solicitanți (2-3 max/an). Există expuși profesionali

în județ la vibrații, în domeniul transporturilor și în industria grea - aproximativ 1 500. În concluzie, nu se poate determina dacă expunerea profesională este peste sau sub limita maxim admisă. Pe parcursul anului nu au fost solicitări de la societățile din județ pentru efectuarea de măsurători de vibrații, acestea fiind efectuate, în proporție de 100 %, de către INSP București.

- Elaborarea modelului de raport de medicina muncii ca instrument de colectare standardizată a datelor privind sănătatea lucrătorilor – au fost trimise doua rapoarte completate conform cerințelor, cu adnotările și completările necesare, în vederea revizuirilor solicitate. Au fost făcute recomandări în vederea îmbunătățirii acestor tipuri de raportări anuale, de către medicul specialist de medicina muncii din cadrul DSP Dâmbovița, pentru o mai bună supraveghere a stării de sănătate a expușilor profesionali din toate domeniile de activitate.
- Riscul contactării tuberculozei pulmonare (ca boala profesională) la personalul angajat în unitățile sanitare din România – au fost completate tabelele cu personalul expus profesional la BK din cadrul Spitalului Județean de Urgență Târgoviște și a tuturor sectoarelor din structura sa, precum și de la Spitalele Orașenești din Pucioasa, Găești și Moreni și trimise către CRSP Iași. Nu au fost evidenciate, pe parcursul anului 2018, cazuri de boli profesionale, boli legate de profesiune sau incapacitate temporară de muncă prin TBC.
- Protejarea sanatații și prevenirea îmbolnăvirilor în expunerea la radiații ionizante și neionizante – au fost completate Anexele 1 și 2 și tabelele 2, 3, 4 și 6, atât pentru radiații ionizante, cât și neionizante și trimise către CRSP București. Datele au fost colectate cu ajutorul medicului de medicina muncii abilitat să efectueze controalele medicale periodice personalului expus la radiații ionizante. Pentru radiațiile neionizante, au fost enumerate unitățile în care s-au interpretat rapoartele de încercări de câmp electromagnetic din primării – birouri (20 unități) și trecute valorile limită de expunere ale persoanelor expuse. Nu au fost înregistrate depășiri, iar personalul investigat a fost declarat apt în proporție de 100%.
- Valorificarea rezultatelor rapoartelor privind cazurile noi de boală profesională la nivel național – au fost efectuate 11 anchete de boala profesională, zece din ele fiind cazuri de intoxicație cronică, cel de-al unsprezecelea fiind un caz de perforație de sept nazal prin expunere la mercur metalic în cadrul S.C. ASSO CROMSTEEL S.A. Târgoviște. Acestea au fost raportate către CNMRMC București – compartimentul de Boli Profesionale, unde s-au trimis formularele BP 2 completate și codificate. De asemenea, procesele – verbale de boală profesională completate conform H.G. nr. 955/2010 și semnate de angajator, D.S.P și I.T.M Dâmbovița, au fost trimise către I.N.E.M.R.C.M București pentru codificare în vederea plății indemnizațiilor de boală profesională

#### **Protejarea sanatații publice prin prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc alimentari și nutritivi**

În cadrul compartimentului Igiena Alimentației, pe parcursul anului 2018, s-au realizat activități în cadrul PN II - realizarea indicatorilor pentru Domeniul 4 privind protejarea sănătății publice prin prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc alimentari și de nutriție, după cum urmează:

- Monitorizarea nivelului de iod din sarea iodată pentru consum uman; conform metodologiei, s-au recoltat 20 de probe de sare iodată din cele două categorii de unități indicate în metodologie -unități de desfacere și depozite (sare iodată provenită din import și de la salina Slănic Prahova). Din totalul de 20 probe, 16 probe (80%) au fost conforme, restul de 8 probe, reprezentând 20 %,au fost necorespunzătoare (supra - sau subiodate).

Au fost retrase de la comercializare 2 cutii x 1000 grame existente în stoc și s-a impus predarea spre neutralizare a produsului neconform. În cazul produselor neconforme unde stocul s-a epuizat până la aflarea rezultatelor de laborator, nu a mai fost necesară luarea de măsuri de blocare a stocului sau de sancționare, adresate unității de desfacere.

- Evaluarea riscului chimic și bacteriologic al alimentelor cu destinație nutrițională specială (ADNS) s-a realizat prin catagrafierea a 10 unități distribuitoare, evaluarea a 24 de produse din aceste unități și recoltarea a 9 probe care au fost testate pentru nivelul pesticidelor din conținut, concentrația de metale (Pb, Cd, Al, Hg și Sn), concentrația de benzo(a)piren, prezența micotoxinelor, precum și pentru verificarea contaminării microbiologice cu *Listeria monocytogenes* și *Enterobacter sakazakii*.

Rezultatele analizelor sunt conforme; sinteză a fost raportată, conform metodologiei.

- În cadrul monitorizării calității suplimentelor alimentare, au fost catagrafiate 20 de unități unde au fost verificate 48 produse, colectându-se informații referitoare la anumite substanțe/elemente chimice din compoziția acestora, precum minerale, vitamine, substanțe extrase din plante, coenzima Q10, licopen etc., alte substanțe cu rol fiziologic sau nutrițional în funcție de care s-a realizat catalogarea lor. În plus, au fost prelevate 2 astfel de produse, (Alevia Ca- Mg-Zn vitamineral, DACIA PLANT Faringoplant- Echinacea, propolis și cătină) pentru a se stabili nivelul de Pb și Cd din compoziție. Informațiile astfel colectate au fost transmise la Centrul Regional de Sănătate Publică Timișoara. Nu avem încă rezultatele analizelor de laborator.
- Evaluarea valorii nutritive a alimentelor: s-au analizat informații nutriționale de pe 50 etichete ale produselor alimentare, ce fac obiectul sintezei alimentare și au fost recoltate 21 probe în vederea determinării cantității de sare din produsele alimentare. Probele au fost analizate în laboratorul de chimie și toxicologie al DSP Dâmbovița. Rezultatele au fost trimise la INSP București.
- Monitorizarea alimentelor cu adaos de vitamine, minerale și alte substanțe s-a derulat prin identificarea alimentelor la care s-au adăugat cantități de vitamine, minerale și alte substanțe (cereale și produse pe baza de cereale/sucuri carbonatate/lactate și produse pe baza de lapte. Au fost catagrafiate 10 unități și s-au luat în studiu 28 probe de produse ce fac obiectul sintezei pentru care s-a efectuat verificarea notificării lor la Ministerul Sănătății. Toate produsele alimentare au fost notificate. Rezultatele acestei activități au fost transmise la C.R.S.P. Timișoara.
- Acțiunea de monitorizare a alimentelor tratate cu radiații se adresează plantelor aromatice uscate, condimente, ingrediente vegetale uscate, suplimente alimentare vegetale. Au fost verificate 65 de produse din 7 unități de desfacere. Aleator, au fost testate 2 probe de condimente, o proba de piper măcinat 100 g, origine Brazilia, și o proba muștar boabe 45 g origine India în vederea testării în laboratorul IISPV București a încărcăturii radioactive. Rezultatele au arătat că cele două probe analizate sunt conforme și nu asociază un risc pentru sănătate.
- Supravegherea stării de nutriție și a alimentației populației - datele primare ale sintezei, în format Excel – (anchetă alimentară pe 24 de ore efectuată pentru fiecare persoană) au fost trimise la C.R.S.P Cluj, în vederea evaluării calitative și cantitative a stării de nutriție. Pentru realizarea sintezei naționale privind alimentația și starea de nutriție a populației, am luat în studiu un număr de 50 de persoane, adulți, din localitatea Târgoviște, județul Dâmbovița, femei și bărbați.



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

tensiunea arterială ridicată - (HTA) am identificat-o la 12 subiecți din cei 50 luați în studiu, prevalență de 24%.

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

- din totalul de 50 persoane, doar 11 subiecți (22 %) au IMC în limite normale; (18,5-24,9 reprezintă limitele normale pentru IMC).
- un număr de 39 subiecți (78%) sunt supraponderali ( $IMC \geq 25$ ); 11 bărbați (22%) și 28 femei (56%); dintre subiecții supraponderali 21 subiecți (42%) prezintă obezitate ( $IMC \geq 30$ ), 4 bărbați (8%) și 17 femei (34%),
- diabet zaharat-valori crescute ale glicemiei s-au identificat la 14 persoane (28%).
- sindrom metabolic-caracterizat prin prezența a cel puțin 3 din cei 5 factori de risc enumerați în continuare:  $TA \geq 150/95$  mmHg, glicemie a jeun  $\geq 110$ mg%, trigliceride  $\geq 150$  mg%, HDL  $< 40$ mg% pt bărbați și  $< 50$ mg% pentru femei, CĂ  $> 102$  cm pentru bărbați și  $> 88$  cm pentru femei;(CA=circumferința abdominală);

S-au identificat un număr de 17 subiecți, care prezintă sindrom metabolic, persoane la risc de a suferi complicații cardio-vasculare severe, chiar deces.

Se impun măsuri de conștientizare a populației despre rolul unei alimentații echilibrate în prevenirea afecțiunilor cardio-vasculare și bolilor de metabolism.

- În cadrul activității de supraveghere a focarelor de toxiinfecții alimentare, pe parcursul anului 2018 nu s-au confirmat focare de toxiinfecție alimentară.
- Evaluarea aportului de substanțe excitante din băuturi energizante, s-a derulat prin catagrafierea a 10 unități cu verificarea a 40 de produse conform cerințelor sintezei. S-a recoltat o probă de băutură energizantă -Red Bull și s-a trimis la C.R.S.P. Cluj în vederea determinării conținutului de cafeină și zahăr. Rezultatul analizei de laborator este conform.
- Monitorizarea apelor minerale naturale îmbuteliate (AMN) Unitatea de îmbuteliere ape minerale naturale din județul Dâmbovița, a fost preluată în anul 2018 de altă societate, al cărei profil de activitate este reprezentat de îmbutelierea apei de masă.
- Monitorizarea consumului de aditivi alimentari. S-a trimis adresa la C.R.S.P. Târgu Mureș - nu există producători de bere și vin în județul Dâmbovița, care să îndeplinească cerințele sintezei.

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

- acțiuni de evaluare a condițiilor de mediu în vederea acordării de asistență de specialitate pentru 258 proiecte ale unor obiective;
- acțiuni de expertizare a condițiilor de mediu în vederea certificării conformității pentru 25 de obiective;
- reprezentarea instituției la un număr de 31 întruniri ale Comisiei de Analiză Tehnică și ale Comitetului Special Constituit în cadrul Agenției de Protecție a Mediului Dâmbovița, la 10 ședințe în cadrul Comisiei Tehnice de Amenajare a Teritoriului și Urbanism din cadrul Consiliului Județean Dâmbovița.

### **C.Programul Național IV privind bolile netransmisibile:**

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

- PN Programul Național de oncologie: în cadrul componentei curative a programului, DSP Dâmbovița, împreună cu Spitalul Județean de Urgență Târgoviște au comunicat săptămânal Ministerului Sănătății stocurile și problemele întâmpinate în achiziționarea medicamentelor oncologice astfel încât, la nivelul județului nu au apărut probleme deosebite.
- PN IV.1. Subprogramul de depistare precoce activă a cancerului de col uterin prin efectuarea testării Babes-Papanicolau la populația feminină eligibilă în regim de screening.

La sfârșitul anului 2018, Spitalul Județean de Urgență Târgoviște a avut o rețea de screening, formată din:

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

Rețeaua de screening s-a extins ușor și în contextul modificărilor legislative și ca urmare a activității de promovare a programului în rândul medicilor de familie.

Programului i-a fost alocată suma de 148 000 lei, iar numărul de testări efectuate a fost de 1577, în creștere cu 46,29% față de anul 2018.

Activitatea de promovare a programului a fost continuată în acest an, prin intermediul asistenților medicali comunitari, instruiți pe această temă încă din anul precedent, astfel încât ei au derulat 35 de activități cu 88 de participanți.

- În ceea ce privește activitatea de trimitere a unor categorii de bolnavi la tratament în străinătate, în anul 2018 doi pacienți din județul nostru, transplantați pulmonar, au beneficiat de controale medicale periodice în clinica AKH din Viena, iar un alt pacient a beneficiat de terapie cu lutețiu într-o clinică din Polonia.
- Activitatea de monitorizare, tratament și îngrijire a pacienților critici din secția ATI adulți/ copii și terapie intensivă nou - născuți, finanțată de MS:este reglementată de Ordinul MS 447/2015 și este derulată de Spitalul Județean de Urgență Târgoviște – secția ATI. În anul 2018 din finanțarea de 127 000 lei primită au beneficiat 125 pacienți.

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

În cadrul subprogramului Promovarea unui stil de viață sănătos s-au derulat campanii de informare-educare-comunicare conform calendarului stabilit de Ministerul Sănătății și a priorităților locale:

- 11 campanii obligatorii și
- 4 campanii de interes local,

cu aproximativ 2 612 activități de informare (numărul de activități desfășurate în anul 2018 a fost de 4,63 ori mai mare decât în anul 2017), standuri de sănătate, mese rotunde, seminarii, sesiuni de instruire a asistenților comunitari și a mediatorilor sanitari, activități stradale, interviuri s.a cu 3 864 de materiale informative distribuite, pentru aproximativ 39 612 participanți direcți (numărul de participanți a fost de 1,93 ori mai mare față de anul 2017).

Campaniile s-au orientat asupra formării unui stil de viață sănătos ca premiză pentru prevenirea principalelor afecțiuni care domină astăzi patologia locală: cancer, boli de nutriție și metabolism, afecțiuni ale aparatului cardio-vascular, s.a.

Menționăm și activități de consultanță în domeniul IEC pentru partenerii cu care desfășurăm în comun diferite acțiuni (Centrul de Prevenire Evaluare și Consiliere Antidrog, Inspectoratul Școlar, Crucea Roșie, D.J.S.T Dâmbovița, D.A.S Târgoviște etc.) sau cu ocazia participării la diverse comisii și evenimente pe teme de sănătate publică (comisii la nivelul Instituției Prefectului, Comisia de luptă pentru prevenirea și combaterea traficului de persoane, Echipa Intersectorială locală în domeniul prevenirii și combaterii violenței asupra copilului și violență în familie etc).

În ceea ce privește obiectivul: Creșterea numărului de locuitori protejați de îmbolnăviri specifice prin aplicarea măsurilor de profilaxie colectivă și individuală s-au derulat următoarele activități: în cartierul Halta Teiș, așezare cu populație roma, Compartimentul de Promovare a Sănătății a desfășurat activități de informare, educare, comunicare, cu 114 participanți, cu privire la prevenirea hepatitei virale tip A și scabiei, cât și a modului în care fiecare poate acționa pentru a evita îmbolnăvirea (informații legate de igienă personală, a locuinței și siguranță alimentelor). În același timp au fost afișate materiale informative privind igienă mâinilor și siguranță alimentației.

Tot în cadrul aceluiași obiectiv, în vederea promovării comportamentelor sănătoase pentru prevenirea ITS (HIV/SIDA, HVB, HVC) s-au realizat activități pe tot parcursul anului, iar luna decembrie a fost dedicată Campaniei Ziua Mondială de Lupta Împotriva HIV/SIDA, s-au efectuat 133 activități, cu un total de 2 212 participanți și în care s-au distribuit 510 materiale informative “STOP SIDA! Informează-te despre HIV!”.

### Evaluarea stării de sănătate a copiilor și tinerilor

Intervențiile derulate au fost:

- Evaluarea nivelului de dezvoltare fizică și a stării de sănătate pe baza examenelor de bilanț la copii și tineri din colectivitățile școlare din mediul urban și rural: examenele medicale periodice și de bilanț ale stării de sănătate se efectuează preșcolariilor, elevilor și studenților în vederea cunoașterii nivelului de dezvoltare fizică și a stării de sănătate, prevenirii apariției unor îmbolnăviri, depistării precoce a unor afecțiuni sau deficiențe, aplicării tratamentului recuperator, orientării școlare și profesionale în funcție de starea de sănătate.

Acțiunea s-a desfășurat pe tot parcursul anului școlar și universitar, la preșcolari (la vârstă de 3 ani sau la copiii nou intrați în grădinițe), elevi clasa I, a IV a, a VIII a, a XII a, elevi școală profesională (anul ÎI) și student (anul ÎI), de către cabinetele medicale școlare și individuale.

Datele au fost colectate, centralizate și raportate către I.N.S.P. București în data de 29 iulie 2018. Au fost examinați 21 453 subiecți.

- Evaluarea morbidității cronice prin dispensarizare în colectivitățile de copii și tineri: acțiunea s-a desfășurat pe tot parcursul anului școlar, conform metodologiei transmise de I.N.S.P. București, de către cabinetele medicale școlare și individuale, datele cuprind numărul de cazuri de boli cronice pe grupe de vârstă și pe categorii de afecțiuni dispensarizate.

Datele au fost colectate, centralizate și raportate către I.N.S.P. București în dată de 29 iulie 2018. Au fost examinați 30 318 subiecți.

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

Datele colectate au fost centralizate și raportate la I.N.S.P. București și Ministerul Sănătății, în termen de 10 zile după încheierea triajului. În cadrul acestei acțiuni au fost examinați 225 739 subiecți și au fost depistate 525 cazuri de îmbolnăvire dintre care 321 cazuri de pediculoza.

- Identificarea, cuantificarea și monitorizarea comportamentelor cu risc pentru sănătate: acțiunea s-a desfășurat conform metodologiei transmise de C.R.S.P Cluj, urmărind; monitorizarea și corectarea comportamentelor cu risc pentru sănătate, definiții stilului de viață cu risc: fumat, consum de alcool-droguri, comportament alimentar cu risc, agresivitate-autoagresivitate, sedentarism, comportament sexual cu risc, în unitățile de învățământ și recreere; îmbunătățirea stării de sănătate a copiilor și tinerilor din colectivități, prin promovarea unui stil de viață sănătos.

Chestionarele au fost aplicate pe un eșantion de 240 elevi din clasele IX- XII.

Datele primare au fost introduse în baza de date format Excel în vederea realizării bazei de date informatizate proprii județului și au fost expediate la C.R.S.P. Cluj în data de 27 septembrie 2018.

- Evaluarea profilului de risc psiho-social în comunități școlare: acțiunea s-a desfășurat conform metodologiei transmise de C.R.S.P Cluj, vizând identificarea factorilor de risc psihologici și sociali specifici unităților de învățământ ca prim pas în elaborarea de măsuri țintite de intervenție, pentru promovarea unui mediu propice bunei dezvoltări emoționale și sociale.

Acțiunea s-a desfășurat în două unități școlare din județ - aplicarea chestionarelor s-a făcut inițial la cadrele didactice, iar la interval de minimum 2 săptămâni s-a făcut la două clase de elevi din aceeași unitate de învățământ. Au fost aplicate 100 chestionare elevilor și 60 chestionare cadrelor didactice.

Datele primare au fost introduse în baza de date format Excel separat pentru fiecare unitate școlară, pe fișe individuale pentru profesori și elevi și au fost expediate la C.R.S.P. Cluj, în data de 27 septembrie 2018.

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

Acțiunea s-a desfășurat pe tot parcursul anului școlar, conform metodologiei transmise de I.N.S.P. București, și a vizat 100 unități de învățământ preșcolar și școlar. Datele colectate cu ocazia evaluărilor au fost introduse în baza de date a secției, iar rezultatele au fost transmise la C.R.S.P. Iași în data de 30 iulie 2018.

Alte acțiuni desfășurate:

- Evaluarea funcționalității unităților de învățământ și recreere în vederea emiterii Certificatului de Conformitate, conform Ordinului M.S. nr. 251/2012 privind modificarea și completarea Ordinului M.S. nr. 1030/2009: au fost evaluate 54 unități de învățământ de toate gradele la solicitarea titularilor și au fost acordate 69 asistente de specialitate la solicitarea titularilor.
- Monitorizarea modului de alcătuire a meniului în creșe și grădinițe cu program prelungit și unități școlare cu bloc alimentar, conform Ordinului M.S. nr. 1955/1995. Pentru asigurarea unui aport caloric și nutritiv conform normativelor în vigoare a fost monitorizat modul de alcătuire a meniului și au fost întreprinse 62 acțiuni.
- Supravegherea modului de acordare a asistenței medicale profilactice din cabinetele medicale școlare, conform PN. V, Domeniul 2.1. Această acțiune s-a concretizat prin 53 de activități.
- În vederea prevenirii cazurilor de îmbolnăvire în rândul copiilor și tinerilor din unitățile de învățământ au fost prelevate probe de apă pentru verificarea potabilității conform Ordinului

M.S. nr. 1955/1995. Această acțiune s-a concretizat prin recoltarea probelor de apă din 8 surse proprii ale unităților de învățământ.

- Pentru asigurarea unei alimentații sănătoase în rândul copiilor și tinerilor au fost întreprinse 9 acțiuni care au vizat chioșcurile de incinta școlară, conform Legii nr. 123/2008.
- Pentru eradicarea cazurilor de pediculoza depistate în urmă triajului epidemiologic și la sesizare, au fost întreprinse 21 acțiuni în unități școlare și preșcolare, verificându-se totodată și condițiile igienico-sanitare din unități și s-au instituit măsuri pentru limitarea și eradicarea cazurilor de pediculoza.
- Pentru prevenirea extinderii cazurilor de îmbolnăvire “mâna-picior-gură”, au fost recoltate 20 teste de salubritate și totodată s-au verificat condițiile igienico-sanitare din 4 unități (2 creșe, 1 grădiniță cu program prelungit și o școală gimnazială) de pe rază Municipiului Târgoviște ocazie cu care s-au instituit măsuri de prevenire, limitare și eradicare a cazurilor de îmbolnăvire.
- Deasemenea în echipa cu “Compartimentul de Supraveghere epidemiologică și control boli transmisibile” au fost verificate condițiile igienico-sanitare și s-au recoltat un număr de 58 exudate faringiene la contactii unui caz de scarlatină apărut la Grădiniță cu program normal din Moroeni.

#### **E. Programul național de sănătate a femeii și copilului**

Intervențiile derulate pe parcursul anului 2018 au fost următoarele:

- Intervenția ”Profilaxia distrofiei la copiii cu vârsta cuprinsă între 0-12 luni, care nu beneficiază de lapte matern prin administrare de lapte praf”  
Nr. de beneficiari = 83
- Intervenția ”Profilaxia malnutriției la copiii cu greutate mică la naștere și analiza mortalității infantile”  
S-a derulat la nivelul secției neonatologie a Spitalului Județean de Urgență Târgoviște.  
Nr. beneficiari = 139 nou-născuți
- Intervenția ”Screening neonatal pentru hipotiroidism congenital și fenilcetonurie, confirmarea diagnosticului de fenilcetonurie și aplicarea dietei specifice și monitorizarea tratamentului”.  
Nr. de nou-născuți testați = 2054
- Intervenția ”Prevenirea retinopatiei de prematuritate și a complicațiilor acesteia, screening neonatal, laserterapie și monitorizarea evoluției bolii”  
Număr de beneficiari (copii prematuri) care au beneficiat de screening = 40

#### **Respectarea responsabilităților legate de derularea Programelor Naționale de Sănătate**

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

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

- b. În vederea respectării prevederilor Ordinului M.S. nr. 377/2017 au fost încheiate contracte/acte adiționale pentru furnizarea produselor achiziționate prin licitații publice organizate la nivel național, destinate derulării de programe naționale de sănătate finanțate din bugetul Ministerului Sănătății.
- c. Monitorizarea activităților cuprinse în programele naționale de sănătate a avut în vedere următoarele:
- modul de realizare și de raportare a indicatorilor fizici și de eficiență
  - încadrarea în bugetul aprobat
  - respectarea destinațiilor stabilite pentru fondurile alocate unităților sanitare care derulează programe naționale de sănătate
  - urmărirea respectării de către persoanele implicate a responsabilităților legate de programele naționale de sănătate
  - stadiul realizării activităților prevăzute în cadrul programelor
  - analiza comparativă a costurilor medii realizate raportat la costurile medii la nivel național prevăzute în Ordinul MS 377/2017 privind realizarea programelor naționale de sănătate în anii 2017 și 2018
  - identificarea unor posibile disfuncționalități în derularea programelor naționale de sănătate.
- d. Indicatorii fizici și de eficiență aferenți programelor naționale de sănătate au fost raportați trimestrial, către Ministerul Sănătății și respectiv la Unitățile Naționale de Management a fiecărui program în parte, raportarea făcându-se conform machetelor de raportare prevăzute în actele normative.

### **Laboratorul de diagnostic și investigare în sănătate publică**

Laboratorul de diagnostic și investigare în sănătate publică este acreditat RENAR, conform certificatului de acreditare nr. LI 889. Laboratorul a depus la sediul RENAR dosarul de reacreditare pentru 2018-2022 și a primit vizita de supraveghere RENAR în 9-10 iulie 2018. S-a constatat că laboratorul întrunește toate condițiile necesare și s-a luat decizia menținerii acreditării.

Laboratorul de Diagnostic Microbiologic a efectuat în anul 2018 următoarele determinări microbiologice ce au vizat supravegherea și controlul bolilor infecțioase și controlul factorilor determinanți din mediul de viață și muncă, atât în cadrul Programelor Naționale de Sănătate, cât și analize la cerere, contra cost.

#### **1. Programul Național de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare:**

- depistarea surselor de infecție a contactilor din focare de streptococ  $\beta$  hemolitic (scarlatina) și contactii purtătorilor de streptococ  $\beta$  hemolytic: s-au analizat 353 probe exsudat faringian contacti scarlatină cu 319 probe pozitive pentru Streptococ  $\beta$  hemolytic grup A.

Rezultatele analizelor au fost comunicate compartimentului epidemiologie.

- depistarea surselor de infecție a contactilor din focare de boală diareică acută (salmoneloză, shigeloză etc.) și contactii purtătorilor de salmonella spp., shigella spp. precum și TIA: În cadrul programului s-au lucrat patru probe, au fost confirmate trei probe cu stafilococ coagulazo-pozitiv.

#### **2. Programul național de prevenire, supraveghere și control al infecției HIV/SIDA asigură screeningul și confirmarea infecției.**

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

În cadrul subprogramului național de supraveghere și control al infecției HIV/SIDA s-au efectuat 1 569 testari pentru Ac. HIV prin metoda ELISA dintre care 13 probe pozitive. Acestea au fost trimise pentru confirmare prin metoda Western-Blot la Institutul “Cantacuzino “ București (confirmate toate cele 13). 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 203 teste rapide, metoda imunocromatografică.

3. Conform metodologiei de supraveghere pentru diagnosticul TUSEI CONVULSIVE, pe baza colaborării cu “I. Cantacuzino“ București și Institutul Național de Sănătate Publică, s-au expedit, în vederea stabilirii diagnosticului, 4 probe de ser.

4. Conform metodologiei de supraveghere în vederea diagnosticului de GRIPĂ s-au trimis la I.N.C.D.M. “I. Cantacuzino “Centrul Național de referință“ București, 44 probe.

5. Pentru diagnosticul de meningită meningococică au fost trimise la I.N.C.D.M. “I. Cantacuzino“ București 3 seruri.

6. Pentru diagnosticul RUJEOLEI s-au trimis la I.N.C.D.M. “I. Cantacuzino “București și Institutul Național de Sănătate Publică 49 probe ser pentru stabilirea diagnosticului.

7. În vederea evidențierii infecției urliene s-a trimis la la I.N.C.D.M. “I. Cantacuzino“ București și Institutul Național de Sănătate Publică 1 proba de ser.

8. 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 72 probe de ser.

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

10. În vederea diagnosticului de FEBRA Q la I.N.C.D.M. “I. Cantacuzino” București și Institutul Național de Sănătate Publică s-au trimis 16 probe de ser.

#### 11. Supraveghere și control al bolilor cu transmitere sexuală

În cadrul controlului infecțiilor cu transmitere sexuală se efectuează analize pentru investigația pentru cazurile de sifilis congenital la nou născut - nu au fost probe.

În vederea depistării sifilisului la persoanele cu activitate la risc, gravide și analiza RPR în vederea eliberării certificatului prenuptial s-au analizat 178 probe RPR din care 24 pozitive și 53 testari TPHA din care 17 pozitive.

#### 12. Supravegherea și controlul bolii diareice acute

În cadrul controlului bolii diareice acute, contra cost, s-au analizat 1 435 probe pentru coprocultură cu 4714 determinări microbiologice, precum și 20 probe pentru determinarea etiologiei virale (rotavirus):

- Salmonella: 1 435
- Shigella1: 435
- EPEC: 407
- Yersinia spp: 1 435
- Rotavirus: 20

Pentru efectuarea examenului copro parazitologic s-au analizat, contra cost, 199 probe cu 199 determinări. De asemenea, contracost, au fost efectuate 27 probe urocultură cu 27 determinări microbiologice și un total de 63 antibiograme.

13. Supravegherea și controlul infecției streptococice, contra cost: s-au analizat 624 probe exsudat faringian cu 624 determinări microbiologice (streptococ, stafilococ).

14. Monitorizarea factorilor determinanți din mediul de viață și muncă - s-au efectuat analize microbiologice pentru: apă (potabilă, bazine de înot), aliment (producție și desfacere) și expertiza condițiilor de igienă prin indicatori microbiologici.

Pentru analiza microbiologică a apei potabile, s-au lucrat 1 435 probe de apă totalizând 4 710 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, contra cost, s-au analizat:

- 165 fântâni cu 585 analize
- 1 155 probe apă potabilă (apă de rețea, apă de fântână, izvor captat) cu 3655 determinări microbiologice
- 94 probe de apă din bazine de înot cu 470 determinări microbiologice

Pentru analiza microbiologică a alimentului s-au analizat 326 probe de aliment cu 2355 determinări microbiologice:

- Enterobacteriaceae - 1 551
- Salmonella – 772
- Drojdii și mușcăiuri - 11

Buletinele de analiza microbiologică aliment au fost predate Compartimentului de Igiena alimentației pentru interpretarea rezultatelor și recomandări.

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

- 441 tampoane de pe suprafețe cu 2 065 determinări microbiologice, din care 30 probe de la unități de producție și 354 probe din sectorul sanitar;
- 232 probe aeromicrofloră cu 465 determinări microbiologice, din care 30 probe de la unități de producție și 202 probe din sectorul sanitar;
- 103 probe pentru controlul sterilității cu 103 determinări, din sectorul sanitar;
- 515 probe cu 515 determinări microbiologice pentru testarea eficienței sterilizării în cabinetele stomatologice.

Pentru probele necorespunzătoare laboratorul a informat, în timp util, Serviciul Control în Sănătate Publică și Compartimentele 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 prin participarea la exerciții de testare a capabilității laboratorului (control extern de calitate) pentru analizele acreditate, exerciții de testare anuale pentru probele de microbiologie clinică, exerciții derulate cu firma HEMATROM, câte un exercițiu pe an pentru probele de microbiologie sanitară (apă și aliment) derulate cu firma LGC Standards.



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

#### **Analize bacteriologice:**

| <i>Tip analiză</i>       | <i>Nr. probe</i> | <i>Nr.analize</i> |
|--------------------------|------------------|-------------------|
| Coproculturi             | 1439             | 4714              |
| Ex.copro parazitologice  | 199              | 199               |
| Uroculturi               | 27               | 27                |
| Antibiograme             | 63               | 63                |
| Exsudate Naso-Faringiene | 977              | 1135              |
| Infectii Nosocomiale     | 776              | 1552              |
| Aliment                  | 326              | 2355              |
| Apa                      | 1435             | 4710              |
| HIV                      | 1772             | 1772              |
| Sifilis                  | 178              | 231               |
| Stomatologii             | 515              | 515               |

#### **Chimie sanitară și toxicologie industrială**

În anul 2018, conform legislației aferente Programelor Naționale de Sănătate și solicitărilor de la clienți externi, Laboratorul Chimie Sanitară și Toxicologie Industrială a efectuat un număr de 9 781 analize/încercări chimice, fizico-chimice și toxicologice din 2 356 probe, astfel:

- 1 414 probe de apă potabilă, respectiv 8 264 încercări chimice, fizico-chimice (monitorizare de control și audit)
- 167 probe/ determinări din aerul locurilor de muncă și 358 probe biotoxicologice
- 417 produse alimentare, respectiv 992 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 4 județe, astfel încât s-au efectuat 80 de probe de iod din sarea alimentară, respectiv 160 analize.

| <b>TIPUL PROBEI</b>     | <b>NR. PROBE</b> | <b>NR. ANALIZE</b> |
|-------------------------|------------------|--------------------|
| APĂ                     | 1414             | 8264               |
| TOXICOLOGIE INDUSTRIALĂ | 525              | 525                |
| ALIMENT                 | 417              | 992                |
| TOTAL PROBE             | 2356             | 9781               |

Pe lângă activitatea specifică de analize, laboratorul s-a preocupat și de menținerea acreditării, 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 2 scheme de control extern al calității rezultatelor, pentru apă și aliment, cu rezultate corespunzătoare.

- instruirea profesională prin cursuri externe și instruire interne, conform planului de instruire pe 2018;
- mentenanța și verificările interne pentru aparatura din dotare, conform planului de mentenanță și verificări intermediare.
- etalonarea aparaturii conform Planului de etalonare.

### **Controlul în Sănătate Publică**

În anul 2018, au fost efectuate 3949 acțiuni de control/recontrol conform Programului de activitate întocmit și aprobat de directorul executiv al Direcției de Sănătate Publică Dâmbovița astfel:

1. Prin Compartimentul Inspecția și controlul factorilor de risc din mediul de viață și de muncă 2905 acțiuni :

a. 373 controale/recontroale în unități de producție, fabricare, prelucrare, depozitare, transport, distribuție și comercializare a alimentelor, inclusiv în sectorul alimentației publice și colective, conform protocoalelor semnate cu celelalte autorități din domeniu, planificate și conform acțiunilor de control tematic :

- acțiune tematică privind controlul suplimentelor alimentare, alimente cu destinație nutrițională specială și al alimentelor la care s-au adăugat vitamine, minerale și alte substanțe, inclusiv a mențiunilor nutriționale și a mențiunilor de sănătate, cu prelevare de probe pentru determinare contaminanți în: suplimente alimentare (plumb, mercur) alimente cu destinație nutrițională specială (plumb și cadmiu);
- acțiune tematică privind materialele în contact cu alimentul (producători și importatori/distribuitori, puncte de trecere a frontierei) cu prelevare probe pentru migrație globală din plastic, celuloză și ceramica;
- acțiune tematică de control privind verificarea respectării legislației în vigoare privind apele minerale naturale îmbuteliate și a apelor potabile îmbuteliate, cu prelevare probe, pentru analize microbiologice și fizico-chimice;
- acțiune tematică pentru verificarea aditivilor alimentari destinați consumului uman, cu prelevare probe, pentru determinarea bioxidului de sulf în vin sau nitriți, nitrați în carne și preparate din carne;
- acțiune de control în unitățile de producție alimentară conform competențelor conferite de protocolul de colaborare cu ANSVSA;
- acțiune de control pentru verificarea respectării prevederilor HG 355 din 2007 în unitățile din sectorul alimentar, inclusiv în ferme;
- acțiune de control pentru verificarea respectării prevederilor legale în unități de alimentație colectivă și catering pentru adulți, conform competențelor.

În cadrul acestor acțiuni au fost inspectate:

- 374 obiecte/materiale care vin în contact cu alimentul;
- 140 sortimente de apă minerală naturală și apă de masă;
- 175 alimente cu destinație nutrițională specială;
- 92 alimente îmbogățite cu vitamine și minerale;
- 122 aditivi alimentari;
- 246 suplimente alimentare.

b.409 controale/recontroale de verificare a calității apei pentru consum uman și a celei folosite la alte activități umane sistematice și conform acțiunilor de control tematic:

- acțiune tematică de control privind condițiile de aprovizionare cu apă potabilă a localităților din mediul urban;
- acțiune tematică de control privind condițiile de aprovizionare cu apă potabilă a localităților din mediul rural.

*c.74 controale/recontroale în obiective de interes turistic, inclusiv a calității apei de îmbăiere planificate și conform acțiunilor de control tematic:*

- acțiune tematică de control în taberele școlare și unitățile de turism cu activități similare;
- acțiune tematică de control pentru verificarea conformității apelor de îmbăiere.

*d.198 controale privind mediul de viață a populației ;*

*e.115 controale pentru verificarea asigurării cerințelor minime de sănătate și securitate la locul de muncă;*

*f. 657 controale/recontroale privind respectarea condițiilor igienico-sanitare în unitățile de învățământ și de ocrotire a copiilor și tinerilor, precum și a principiilor pentru promovarea unei alimentații sănătoase în rândul acestora, planificate și conform acțiunilor de control tematic:*

- acțiune de control în unitățile de învățământ privind verificarea respectării condițiilor de microclimat;
- acțiune de control privind respectarea Legii nr. 123/2008 pentru o alimentație sănătoasă în unitățile de învățământ preuniversitar și privind acordarea de fructe, produse lactate și de panificație pentru elevi în unitățile de învățământ, respectiv suportului alimentar în cadrul programului-pilot;
- acțiune de control în unitățile de învățământ preuniversitar (creșe, grădinițe, școli și școli speciale ) și în cabinetele medicale școlare;
- acțiune de control în unitățile de învățământ universitar și în unitățile de catering care asigură masa în unitățile de învățământ preuniversitar.

*g.865 controale ale unităților de producere, depozitare, desfacere și utilizare a produselor biocide, în care au fost inspectate 67 produse biocide, planificate și conform acțiunii de control tematic:*

- acțiune tematică de control pentru verificarea produselor biocide (producători, importatori, utilizatori).

*h.214 controale/recontroale ale unităților de producere, desfacere și utilizare a produselor cosmetice, în care au fost inspectate 8232 produse cosmetice, planificate și conform acțiunilor de control tematic:*

- acțiune tematică de control privind verificarea cabinetelor de înfrumusețare, a saloanelor de bronzare artificială și a cosmeticelor profesionale;
- acțiune tematică de control privind verificarea producătorilor de cosmetice și bunele practici de fabricație;
- acțiune tematică de control privind produsele cosmetice - prelevarea probelor de produse cosmetice (vopsele de păr, creme de depilat, creme de față, de corp și de mâini) și în vederea analizării în laborator.

*i.acțiuni de intervenție în 19 alerte prin Sistemul Rapid de Alertă pentru Alimente și furaje si RAPEX*

Totodată, au fost efectuate *acțiuni de control pentru:*

- *gestionarea a 237 sesizări din partea cetățenilor sau a altor instituții*

- verificarea a 20 proiecte finanțate cu fonduri europene în cadrul Programului Național de Dezvoltare Rurală.

În cadrul acestor acțiuni:

- au fost aplicate 151 sancțiuni contravenționale, din care 54 amenzi în valoare de 120 400 Ron și 97 avertismente, pentru neconformități la prevederile legale;
- a fost emisă o decizie de închidere a unei unități a cărei activitate generează disconfort în zona de locuit;
- au fost oprite de la comercializare/retrase de pe piață/returnate la producător/importator următoarele produse neconforme:
  - 103 kg și 32 litri produse alimentare;
  - 158 obiecte destinate să vină în contact cu alimentele;
  - 127 litri și 111,5 kg produse biocide;
- a fost notificat Ministerul Sănătății în vederea instituirii măsurilor specifice în cazul a 24 produse biocide și a 3 produse cosmetice identificate cu neconformități de etichetare.

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

1. *Evaluarea factorilor de risc din materialele care vin în contact cu alimentele* în cadrul căruia au fost prelevate 7 probe:

- obiecte din ceramică – determinări de plumb, cadmiu, cupru și crom ;
- obiecte emailate sau din inox- determinări de plumb, cadmiu, cupru, crom și zinc;
- obiecte din hârtie și/sau carton care vin în contact cu alimentele – determinarea migrării de metale grele și a formaldehidei;
- obiecte din material plastic care vin în contact cu alimentele – determinarea migrării globale;
- obiecte de melamină care vin în contact cu alimentele –determinarea formaldehidei.

2. *Evaluarea activității bactericide și fungicide a antisepticelor și dezinfectantelor* chimice din categoria TP 2 în cadrul căruia a fost prelevată o probă produs biocid TP2 cu aplicație în sectorul medical pentru dezinfecția dispozitivelor medicale/instrumentarului.

2.Prin Compartimentul control unități și servicii de sănătate 1045 acțiuni de control/recontrol astfel:

a.582 acțiuni de control/recontrol a activităților de îngrijiri de sănătate, a aplicării măsurilor de prevenire și combatere a bolilor transmisibile, planificate și conform acțiunilor de control tematic :

- acțiune de control tematic privind activitățile de îngrijiri la domiciliu;
- acțiune de control tematic în unități sanitare cu paturi, în unitățile de transfuzie sanguină și centrele județene de transfuzie sanguină;
- acțiune de control tematic pentru verificarea unităților acreditate în domeniul transplantului;
- acțiune de control tematic privind asistența medicală prespitalicească;
- acțiune de control tematic pentru verificarea cabinetelor de medicină de familie/ dentară și de specialitate;
- acțiune de control tematic privind cabinetele de medicină școlară;
- acțiune de control tematic pentru verificarea laboratoarelor de analize medicale;
- acțiune de control tematic pentru verificarea derulării Programului Național de Imunizări;
- acțiune de control pentru verificarea conformității la prevederile legale a serviciilor publice și private de ambulanță și transport sanitar neasistat.

*b.463 acțiuni de control/recontrol privind gestionarea deșeurilor potențial periculoase.*

În cadrul acestor acțiuni:

- au fost aplicate 140 sancțiuni contravenționale, din care 36 amenzi în valoare de 27400 Ron și 104 avertismente pentru neconformități la prevederile legale;
- au fost emise 2 decizii de suspendare temporară a activității și o decizie de închidere în cazul a 3 cabinete de medicină dentară pentru neconformități la prevederile legale care se constituiau în factori de risc pentru sănătatea publică.

3. Prin *Compartimentul de control al asistenței medicale a comunităților la risc au fost efectuate* acțiuni de verificare lunară a activităților desfășurate de asistenții comunitari/ mediatorii sanitari în comunitățile cu populație defavorizată, verificarea/ monitorizarea raportărilor în platforma on-line a Ministerului Sănătății și verificarea, prin sondaj, în teren a informațiilor raportate astfel:

- catagrafierea unui număr de 22.000 de persoane, potențiali beneficiari ai serviciilor de asistență comunitară;
- au fost organizate 900 de acțiuni de instruire, atât a persoanelor adulte, cât și a copiilor (preșcolari, școlari de vârstă mică, din ciclul gimnazial și elevi de liceu);
- supravegherea, în mod activ, a stării de sănătate a sugarului și a copilului mic, promovarea alăptării și a practicilor corecte de nutriție, prin aproximativ 1500 de vizite la domiciliu;
- peste 2500 de persoane au fost identificate, consiliate și ajutate să depună documentele în vederea obținerii calității de asigurat de sănătate;
- aproximativ 2000 de femei de vârstă fertilă au primit consiliere și asigurarea suportului de accesare a serviciilor de planificare familială și contracepție;
- au fost monitorizați (vizite la domiciliu) peste 4500 de pacienți cu boli cronice (în special vârstnici).
- activități permanente de promovare la nivelul autorităților județene și locale a rolului și importanței asistentului comunitar/ mediatorului sanitar.
- fundamentarea, centralizarea și transmiterea tuturor solicitărilor autorităților locale către Ministerul Sănătății, în vederea extinderii rețelei de asistență comunitară la nivelul județului Dâmbovița.

**Activitatea de gestionare a situațiilor de urgență**

**Activitate pe perioada caniculară 2018:**

- Întocmirea “Planului de măsuri pentru combaterea efectelor caniculei în anul 2018”
- Raportarea transmisă Ministerul Sănătății – COSU care cuprindea:
  - fișa de raportare a indicatorilor specifici situațiilor de urgență;
  - fișa de semnalare a decesului datorat caniculei.
- Activități specifice compartimentelor din structura Direcției de Sănătate Publică:
  - informarea unităților sanitare cu privire la necesitatea asigurării stocului de medicamente;
  - supravegherea permanentă a calității apei potabile din rețelele publice de alimentare;
  - solicitarea activării punctelor de distribuție a apei de către administrațiile publice locale
  - supravegherea menținerii condițiilor adecvate în taberele școlare;
  - verificarea asigurării condițiilor igienico - sanitare corespunzătoare în unitățile cu profil alimentar;
  - verificarea menținerii condițiilor corespunzătoare de depozitare a medicamentelor,

serurilor și vaccinurilor;

-verificarea respectării condițiilor igienico- sanitare privind apa de îmbăiere.

#### Activitate pe perioada sezonului rece:

- Informarea unităților sanitare cu paturi și a Serviciului județean de Ambulanță, privind modelele de raportare, transmise de Ministerul Sănătății – COSU, precum și ritmul de transmitere a acestor rapoartări, referitoare la evenimentele specifice perioadei de iarnă
- Întocmirea “Planul de măsuri privind gestionarea situațiilor de urgență specifice sezonului rece pentru perioada 15.11.2018 – 15.03.2019”, cu anexele:
  - numărul gravidelor aflate în evidența medicilor de familie, repartizate pe localități;
  - numărul persoanelor dializate aflate în evidența centrelor de dializă din județ;
  - locația adăposturilor care pot găzdui persoanele fără adăpost sau cazurile sociale, astfel încât acestea să nu fie expuse riscului de hipotermie.

#### Permanent

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

#### Alte situații de urgență

- Participarea, în cursul anului 2018, la un număr de 4 exerciții, inițiate de Inspectoratul Județean pentru Situații de Urgență “Basarab I” Dâmbovița, cu scopul de a verifica modul în care instituțiile răspund și își îndeplinesc responsabilitățile specifice în situații de urgență (simulare de cutremur, inundație prin rupere baraj, accident rutier cu victime multiple, accident chimic).

#### **Informații despre litigii**

Numărul de litigii aflate pe rolul instanțelor de judecată, în anul 2018, este 27 și au ca obiect:

- litigii de muncă - 2
- revendicări - 1
- contencios - 21
- civil - 3

Dintre acestea, au fost finalizate în favoarea instituției 6 litigii, 2 au fost suspendate, iar restul sunt în derulare.

#### **Auditul**

În cursul anului 2018 în cadrul D.S.P Dâmbovița au fost efectuate un număr de 4(patru) misiuni de audit.

Planificarea activităților desfășurate în anul 2018 s-a făcut prin întocmirea planului anual de audit intern din anul 2018.

Planul anual de audit public intern a fost aprobat în data de 21.02.2018.

Pentru anul 2018 au fost programate un număr de 4 misiuni de audit, tipul acestora fiind misiuni de asigurare.

În cursul anului 2018 nu au fost operate modificări asupra planului anual de audit public intern.

Au fost realizate un număr de 4 misiuni de audit de asigurare.

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

În cadrul misiunilor de audit efectuate în anul 2018 a fost indentificata o iregularitate.

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

**Rezultate obținute**

În anul 2018, printr-o atentă monitorizare și stabilirea corectă a priorităților în finanțare, au fost evitate blocajele financiare și s-au găsit, în permanență, soluții pentru asigurarea fondurilor bugetare necesare finanțării acțiunilor noi sau urgente.

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

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

Principalele activități ale serviciului buget, finanțe-contabilitate în anul 2018, potrivit responsabilităților specifice, s-au referit la:

- afișarea pe site-ul DSP Dâmbovița a proiectului bugetului de venituri și cheltuieli
- întocmirea situațiilor financiare trimestriale și anuale ale direcției, verificarea, analizarea și centralizarea situațiilor financiare ale unităților din subordine, potrivit normelor legale, răspunzând de realitatea și exactitatea datelor cuprinse
- elaborarea de propuneri de casare și transfer de bunuri materiale și supunerea lor avizării directorului executiv adjunct financiar contabil, pentru a fi înaintate Ministerului Sănătății, în vederea aprobării
- executarea indicatorilor financiari din bugetul propriu și asigurarea efectuării plăților în conformitate cu prevederile legale cuprinse în Ordinul ministrului finanțelor publice nr. 1792/2002 pentru aprobarea Normelor metodologice privind angajarea, lichidarea, ordonanțarea și plata cheltuielilor instituțiilor publice, precum și organizarea, evidența și raportarea angajamentelor bugetare și legale, cu modificările și completările ulterioare
- monitorizarea lunară a cheltuielilor de personal pentru activitatea proprie și verificarea raportărilor unităților sanitare publice din subordine către Ministerul Sănătății
- solicitarea Ministerului Sănătății, la termenele stabilite, a deschiderilor de credite bugetare pentru luna următoare, pe titluri de cheltuieli și programe de sănătate.
- asigurarea efectuării următoarelor activități:
  - finanțarea acțiunilor de sănătate și a programelor naționale de sănătate de la nivelul unităților subordonate;
  - asigurarea contractării și decontării sumelor reprezentând drepturi salariale și cheltuieli materiale, în conformitate cu prevederile legale, pentru cabinetele din structura unităților sanitare transferate la autoritățile administrației publice locale (planning familial, TBC, LSM, rezidenți an I - VII, UPU - UPU SMURD);
  - asigurarea transferului sumelor către autoritățile administrației publice locale pentru asistența medicală comunitară;
  - asigurarea contractării și decontarea sumelor, cu autoritățile administrației publice locale reprezentând drepturi salariale ale medicilor, medicilor dentiști, asistenților medicali din cabinetele medicale din unitățile de învățământ;
  - asigurarea finanțării unităților medico-sociale în conformitate cu prevederile legale;
  - repartizarea creditelor bugetare aprobate de investiții și finanțarea lucrărilor de investiții, conform actelor normative în vigoare, pe baza deschiderii de credite lunare;
  - fundamentarea propunerilor de buget pentru anul 2018 pe baza principalelor strategii politice și proiecte prioritare ale Ministerului Sănătății;

- analizarea, verificarea și înregistrarea în evidențele contabile a tuturor documentelor justificative care stau la baza elaborării situațiilor financiare aferente anului 2018, potrivit dispozițiilor legale.

În ceea ce privește bugetul Direcției de Sănătate Publică Dâmbovița, în anul 2018 a fost constituit din sumele provenite de la Bugetul de Stat, din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății și din veniturile proprii ale Direcției de Sănătate Publică Dâmbovița.

Programul actualizat pe anul 2018 se prezintă astfel:

mii lei

|   | <i>Sursa de finanțare</i>                                    | <i>Buget alocat</i> | <i>Plăți efectuate</i> | <i>Grad de utilizare</i> |
|---|--|---------------------|------------------------|--------------------------|
| 1 | Buget de stat  | 31.271              | 31.143                 | 99,59%                   |
| 2 | Venituri proprii ale Ministerului Sănătății                  | 23.326              | 23.077                 | 98,93%                   |
| 3 | Venituri proprii ale Direcției de Sănătate Publică Dâmbovița | 815                 | 803                    | 98,52%                   |
|   | <b>TOTAL</b>   | <b>55.412</b>       | <b>55.023</b>          | <b>99,30%</b>            |

Fondurile alocate de la **bugetul de stat**, în sumă de **31.143** mii lei (99,59%) au fost utilizate după cum urmează:

- cheltuieli de personal pentru plata drepturilor salariale și a contribuțiilor privind cheltuieli de personal, în valoare de **6.709** mii lei (99,93% din bugetul aprobat)
- bunuri și servicii în valoare de **19.723** mii lei (99,55% din bugetul aprobat), după cum urmează:
  - acțiuni de sănătate care cuprind drepturile salariale ale personalului care își desfășoară activitatea în cadrul cabinetelor medicale organizate în structura aprobată în condițiile legii: planning familial, TBC, LSM; drepturile salariale ale rezidenților pe toată perioada rezidențiatului anii I-VII; drepturile salariale pentru personalul care își desfășoară activitatea în UPU – UPU SMURD din structura organizatorică a spitalelor de urgență, precum și pentru cheltuielile de natura bunurilor și serviciilor prevăzute de lege, necesare cabinetelor medicale de medicină sportivă, cabinete TBC, LSM din structura organizatorică a spitalelor în valoare de **9.882** mii lei (99,64% din bugetul aprobat)
  - programe naționale de sănătate – unități transferate autorităților publice locale în valoare de de **2.127** mii lei (99,86% din bugetul aprobat)
  - asistența medicală desfășurată în cabinetele medicale din învățământ **7.714** mii lei (98,36% din bugetul aprobat).



mii lei

| <i>Indicator</i>  | <i>Prevederi bugetare aprobate</i> | <i>Plăți efectuate la 31.12.2018</i> | <i>Grad de realizare a plăților/ prevederi bugetare aprobate (%)</i> |
|---|------------------------------------|--------------------------------------|--|
| 0   | 1                                  | 3                                    | 4=3/1  |
| <b>BUGET DE STAT</b>  | <b>31.271</b>                      | <b>31.143</b>                        | <b>99,59%</b>  |
| <b>1. Buget pentru susținerea activității proprii (DSP)</b>   | <b>1.516</b>                       | <b>1.502</b>                         | <b>99,08%</b>  |
| - cheltuieli de personal  | <b>6.714</b>                       | <b>6.709</b>                         | <b>99,93%</b>  |
| - bunuri și servicii  | <b>19.812</b>                      | <b>19.723</b>                        | <b>99,55%</b>  |
| 2.Finanțarea unor acțiuni de sănătate unităților sanitare din rețeaua AAPL(UPU, cheltuieli de personal rezidenți, cabinete de medicină sportivă, planning, distrofici, dispensare TBC cf.Legii 95/2006) | 9,918                              | 9.882                                | 99,64%   |
| 3.Finanțarea programelor naționale de sănătate derulate de unitățile sanitare din rețeaua AAPL  | 2.130                              | 2.127                                | 99,86%   |
| 4.Finanțarea asistenței medicale desfășurate în cabinetele medicale de învățământ   | 7.764                              | 7.714                                | 99,36%   |
| <b>5. Transferuri între unități ale administrației publice (spitale din subordine)</b>  | <b>3.165</b>                       | <b>3.146</b>                         | <b>99,40%</b>  |
| - transferuri din bugetul de stat către bugetele locale pt. finanțarea unităților de asistență medico-sociale   | 1.416                              | 1.412                                | 99,72%   |
| - transferuri din bugetul de stat către bugetele locale pt. finanțarea sănătății  | 1.704                              | 1.690                                | 99,18%   |
| - transferuri din bugetul de stat către bugetele locale pt. finanțarea reparațiilor capitale în sănătate  | 45                                 | 44                                   | 97,98%   |

mii lei

|   | <i>Program national de sanatate pentru AAPL – Buget de stat</i> | <i>Buget alocat</i> | <i>Plati efectuate</i> | <i>Grad de utilizare</i> |
|---|---|---------------------|------------------------|--------------------------|
| 1 | Supravegherea si controlul infectiilor HIV                      | 2.130               | 2.127                  | 99,86%                   |
|   | <b>Total</b>  | <b>2.130</b>        | <b>2.127</b>           | <b>99,86%</b>            |

În cadrul DSP Dâmbovița, în anul 2018 s-au derulat următoarele programe de sănătate finanțate de la bugetul de stat:

mii lei

|   | <i>Program national de sanatate</i>  | <i>Buget alocat</i> | <i>Plati efectuate</i> | <i>Grad de utilizare</i> |
|---|--|---------------------|------------------------|--------------------------|
| 1 | Program national de vaccinare  | 419                 | 419                    | 100,00%                  |
| 2 | Tratament in strainatate   | 179                 | 172                    | 96,09%                   |
| 3 | Profilaxia distrofiei la copiii cu vârstă cuprinsă între 0-12 luni, care nu beneficiază de lapte matern, prin administrare de lapte praf | 18                  | 18                     | 100,00%                  |
|   | <b>Total</b>   | <b>616</b>          | <b>609</b>             | <b>98,86%</b>            |

Transferuri intre unitati in valoare de **3.146** mii lei (99,40% din bugetul aprobat).

Transferuri curente din bugetul de stat catre bugetele locale locale pentru finantarea unitatilor medicino-sociale in suma de **1.412** mii lei (99,72% din bugetul aprobat);

Transferuri curente din bugetul de stat catre bugetele locale locale pentru finantarea sanatatii in suma de **1.690** mii lei (99,18% din bugetul aprobat);

Transferuri de la bugetul de stat pentru finantarea aparaturii medicale si echipamentelor de comunicatii in valoare de **44** mii lei (98,44% din bugetul aprobat):

Fondurile alocate, din veniturile proprii ale **Ministerului Sănătății**, in valoare de **23.077** mii lei (98,93% din bugetul aprobat), au fost utilizate pentru:

- Cheltuielile de natura bunurilor și serviciilor au fost in valoare de **2.668** mii lei (96,18% din bugetul aprobat de **2.773** mii lei).
- Cheltuielile de natura bunurilor și serviciilor necesare activitatii UPU-UPU/SMURD din structura organizatorică a spitalelor in valoare de **16.898** mii lei (99,22% din bugetul aprobat de **17.031** mii lei)
- Programe nationale de sanatate desfasurate atat de catre unitatile sanitare cu paturi AAPL, in valoare de **2.385** mii lei (99,54% din bugetul aprobat de **2.396** mii lei).
- Transferuri de capital, finantarea de reparatii capitale si transferuri pentru achizitionare aparatura medicala si echipament de comunicatii pentru unitatile sanitare din rețeaua AAPL, in valoare de **1.126** mii lei (100% din bugetul aprobat).

mii lei

| <i>Indicator</i>  | <i>Prevederi bugetare aprobate</i> | <i>Plăți efectuate la 31.12.2018</i> | <i>Grad de realizare a plăților/ prevederi bugetare aprobate (%)</i> |
|---|------------------------------------|--------------------------------------|--|
| 0   | 1                                  | 3                                    | 4=3/1  |
| I.Venituri proprii MS – accize, total buget:  | <b>23.326</b>                      | <b>23.077</b>                        | <b>98,93%</b>  |
| 1. Sume pentru susținerea activității proprii (DSP)   | <b>2.773</b>                       | <b>2.668</b>                         | <b>96,18%</b>  |
| 2.Finantarea unor actiuni de sanatate din cadrul unitatilor sanitare din rețeaua AAPL   | 99                                 | 96                                   | 96,97%   |
| 3.Finantarea programelor nationale de sanatate derulate de unitatile sanitare din rețeaua AAPL                                | <b>17.031</b>                      | <b>16.898</b>                        | <b>99,22%</b>  |
| 4.Finantare transferuri din venituri proprii ale MS catre bugetele locale pentru finantarea reparatiilor capitale in sanatate | <b>2.396</b>                       | <b>2.385</b>                         | <b>99,54%</b>  |

mii lei

|   | <i>Programe nationale de sanatate DSP – venituri proprii Ministerul Sanatatii</i>      | <i>Buget alocat</i> | <i>Plati efectuate</i> | <i>Gradul de utilizare</i> |
|---|--|---------------------|------------------------|----------------------------|
| 1 | Supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare                            | 51                  | 49                     | 96,33%                     |
| 2 | Programul national monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă | 22                  | 22                     | 100,00%                    |
| 3 | Programul national de vaccinare  | 2.681               | 2.578                  | 96,16%                     |
|   | PN prevenire supraveghere si control al infectiei HIV                                  | 9                   | 9                      | 100,00%                    |
| 4 | Programul national de evaluare si promovare a sanatatii si educatiei pentru sanatate   | 10                  | 10                     | 100,00%                    |
|   | <b>Total</b>   | <b>2.773</b>        | <b>2.668</b>           | <b>96,18%</b>              |

mii lei

|   | <i>Programe nationale de sanatate pentru AAPL – venituri proprii Ministerul Sanatatii</i> | <i>Buget alocat</i> | <i>Plati efectuate</i> | <i>Grad de utilizare</i> |
|---|---|---------------------|------------------------|--------------------------|
| 1 | Supravegherea si controlul infectiilor HIV  | 1.803               | 1.803                  | 100,00%                  |
| 2 | Supraveghere și control al TBC  | 295                 | 295                    | 100,00%                  |
| 3 | Program national de sanatate a femeii si copilului  | 23                  | 22                     | 95,65%                   |
| 4 | AP ATI  | 127                 | 127                    | 100,00%                  |
| 5 | Screening cancer col uterin   | 148                 | 138                    | 93,24 %                  |
|   | <b>Total</b>  | <b>2.396</b>        | <b>2.385</b>           | <b>99,54%</b>            |

Fondurile alocate din **Veniturile Proprii** ale Directiei de Sanatate Publica Dambovita, in valoare de **803** mii lei, au fost utilizate pentru:

| <i>Indicator</i>              | <i>Prevederi bugetare aprobate</i> | <i>Plăți efectuate la 31.12.2018</i> | <i>Grad de realizare a plăților/ prevederi bugetare aprobate (%)</i> |
|-------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------|--|
| 0                             | 1                                  | 3                                    | 4=3/1  |
| Cheltuieli de personal        | 180                                | 180                                  | 100,00%  |
| Cheltuieli bunuri si servicii | 455                                | 447                                  | 98,24%   |
| Cheltuieli de capital         | 180                                | 176                                  | 97,77%   |
| <b>Total</b>                  | <b>815</b>                         | <b>803</b>                           | <b>98,53%</b>  |

Cheltuieli de personal, in valoare de **180** mii lei (100,00% din bugetul aprobat);

Bunuri si servicii in valoare de **447** mii lei (98,24% din bugetul aprobat).

Cheltuieli de capital pentru Directia de Sanatate Publica Dambovita, conform obiectivelor aprobate, **buget aprobat - 180** mii lei, **plati efectuate – 176** mii lei (97,78% din bugetul aprobat), dupa cum urmeaza :

|   |  | mii lei       |
|---|--|---------------|
| 1 | Sistem de racire a apei pt.spectrofotometrul cu racire atomica | 9,99          |
| 2 | Hota bacteriologica cu flux laminar                            | 29,48         |
| 3 | Autoclava verticala  | 35,39         |
| 4 | Termostat  | 22,35         |
| 5 | Server   | 15,27         |
| 6 | Centrala telefonica  | 25,69         |
| 7 | Sistem de operare PC, pachet office                            | 29,70         |
| 8 | Soft gestionare activitati laborator                           | 8,21          |
| 9 | <b>Total</b>   | <b>176,08</b> |

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

Veniturile încasate au fost în valoare de **887** mii lei (108,83% față de bugetul aprobat în valoare de **815** mii lei) și au provenit din prestațiile efectuate, astfel:

mii lei

|   | Denumire                | Valoare       |
|---|-------------------------|---------------|
| 1 | Analize laborator       | 696,41        |
| 2 | Avize, autorizatii, etc | 114,11        |
| 3 | Taxe NFI                | 27,86         |
| 4 | Alte venituri           | 48,41         |
|   | <b>Total</b>            | <b>886.79</b> |

**În domeniul administrativ:**

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

**În domeniul aprovizionării**

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

**În domeniul mentenanței**

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

**În domeniul achiziții publice**

- s-a solicitat tuturor compartimentelor și serviciilor din cadrul direcției referatele de necesitate la nivelul compartimentului/serviciului;
- s-a întocmit planul anual de achiziții publice pe anul 2018 în baza referatelor de necesitate întocmite de șefii compartimentelor de specialitate, pe baza cărora s-a planificat și s-au priorizat achizițiile publice.

- s-a completat și actualizat planul de achiziții publice pe parcursul anului în urma solicitărilor celorlalte compartimente, în concordanță cu BVC la orice modificare a acestuia.
- comenzile s-au efectuat prin intermediul catalogului online din SEAP;
- s-au întocmit și transmis către SEAP notificările de atribuire la cumpărările directe conform art. 19<sup>1</sup> din OUG 34/2006 și Legii 98/2016 privind achizițiile publice.

Referitor la obiectivul “**Coordonarea sistemului de control managerial intern**”:

- a fost actualizat sistemul de control managerial intern în conformitate cu Ordinul nr. 600/2018 privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice
- modificările făcute au fost implementate la nivel de instituție/compartimente
- au fost întocmite rapoartele asupra controlului intern managerial.

### **Activitatea de Relații Publice**

Prin activitățile derulate în anul 2018, Compartimentul de relații publice și-a propus și a realizat un obiectiv foarte important și anume, promovarea acțiunilor de sănătate publică și, totodată, a venit în sprijinul cetățenilor județului Dâmbovița, disponibilizând, de fiecare dată, toate informațiile solicitate de către aceștia, adresate atât telefonic, cât și în scris.

În cadrul activității de soluționare a petițiilor, în registrul de evidență existent la nivelul acestui compartiment, au fost primite și repartizate, spre soluționare, un număr de 224 de sesizări, care au vizat, predominant, încălcări ale normelor prevăzute de O.M.S. nr. 119/2014. Pentru fiecare dintre acestea s-a urmărit soluționarea în termenul legal prevăzut de Ordonanța 27/2002 privind regimul de soluționare al petițiilor.

Furnizarea informațiilor de interes public comunicate din oficiu s-a realizat prin intermediul paginii de internet, care este actualizată permanent, iar în anul 2018 a avut peste 400 000 de accesări. Pentru cele 23 de solicitări de informații transmise în scris de către persoane fizice și juridice, s-a răspuns în termenul prevăzut de H.G. 478/2016 pentru modificarea și completarea Normelor metodologice de aplicare a Legii 544/2001 privind liberul acces la informațiile de interes public.

Activitatea de informare a opiniei publice prin intermediul mijloacelor de informare în masă a constat în emiterea a 33 de comunicate de presă și în organizarea de conferințe de presă prin care au fost lansate campanii referitoare la importanța imunizării în general și, a vaccinării ROR, în special. De asemenea, s-a răspuns tuturor solicitărilor venite din partea organismelor de presă naționale și locale, acordându-se 40 de interviuri, în care au fost tratate subiecte legate de:

- statistica bolilor infecto-contagioase, aflate în supravegherea compartimentului de specialitate,
- situația stocurilor de vaccin pentru imunizările incluse în Programul Național de Vaccinare
- calitatea apei potabile din județul Dâmbovița.

Pentru promovarea unui stil de viață sănătos, au fost organizate activități în cadrul cărora s-au dezbătut teme legate de relația tutun-boli cardio-vasculare, la care au fost invitați să participe și reprezentanții mass-media.

Revista presei s-a realizat zilnic și, prin intermediul ei, au fost obținute informații suplimentare legate de problemele semnalate de către cetățeni, iar datele respective au fost direcționate ulterior serviciilor de specialitate, care au pus în practică soluțiile necesare eliminării aspectelor negative relatate.

Conform atribuțiilor de serviciu, lunar sunt întocmite rapoarte de activitate care sunt înaintate Instituției Prefectului, la solicitarea acesteia, și periodic sunt transmise stadiile de implementare a măsurilor din planul de guvernare.

Compartimentul relații publice-comunicare a asigurat instituției o gestionare atentă a informației prin intermediul sistemului comunicațional propriu, care s-a dovedit eficient atât la nivel intern, cât și extern.

DIRECTOR EXECUTIV,  
DR. SORIN STOICA