



## RAPORT DE ACTIVITATE ÎN DOMENIUL SUPRAVEGHERII SĂNĂȚII PUBLICE ÎN JUDEȚUL VÂLCEA SEMESTRUL I 2011

### PRINCIPALELE REALIZĂRI IN SEM I 2011

#### a) ACOPERIREA VACCINALĂ CONFORM CALENDARULUI DE IMUNIZĂRI

ESTIMAREA ACOPERIRII VACCINALE (1) februarie 2011													
TIP VACCIN	Nr.copii cu numarul indicat de doze de vaccin in antecedentele vaccinale												
	URBAN						RURAL						
	4	3	2	1	0	AV%	4	3	2	1	0	AV%	
Vaccin BCG	-	-	-	134	2	98,52	-	-	-	154	2	98,71	
Vaccin hepatitic B ( Hep B )	-	135	1	-	-	99,26	-	153	2	1	-	98,07	
Vaccine DTP( in orice combinatie)	128	7	-	-	1	94,11	140	13	1	1	1	89,74	
Vaccine poliomielitic ( VPI/VPO)	128	7	-	-	1	94,11	140	13	1	1	1	89,74	
Vaccin ROR	-	-	-	128	8	94,11	-	-	-	153	3	98,07	
Nr total copii investigati pentru antecedente vaccinale	Urban = 136						Rural = 156						

#### Evaluarea motivelor nevaccinarii corespunzatoare varstei (2)

Motivele nevaccinarii	Numar copii nevaccinati corespunzator varstei (3) din cauza motivelor mentionate mai jos	
Contraindicatie medicala (C)	3	3
Refuz parinte / apartinator (R)	2	3
Neprezentare (N)	4	5
Nascut in strainatate ( S)	2	2
Omisiune ( O)	2	1
Lipsa vaccin (L)	-	-
Nr total copii nevaccinati corespunzator varstei	URBAN = 13	RURAL = 14

Acoperirea vaccinala sub tinta Programului la vaccinarea DTP3- 91,92 % cu 94,11 % in mediul urban si 89,74 % in mediul rural, procent influentat de lipsa parintilor in familii , migrarea acestora cu copiii in tara sau strainatate.

S-a verificat modul de desfasurare, inregistrare , efectuare , lantul de frig , raportarea microcampaniilor lunare de vaccinare la un numar de -59 CMI-uri.

Se constata o crestere a refuzului parintilor la vaccinare pe care noi o consideram ca se datoreaza :

- scaderii autoritatii DSP , datorate CJAS , lipsa interesului personalului CJAS de a sfatui medicii de familie sa respecte recomandarile DSP , scaderea constanta si progresiva a implicarii medicilor de familie in realizarea PNI ( lipsa stimulării materiale).

- desi lunar , precum si prin adrese ( adresa 2685 / 12.04.2011; 3629/ 16.05.2011, etc.. ) s-a recomandat insistent recuperarea restantierilor la vaccinarea DTPa , dupa primirea acestuia in cantitati suficiente , acest lucru intra destul de greu in atentia medicilor .

CSECBT uzeaza pentru transmiterea instructiunilor si recomandarilor MS, de posta electronica , avand in vedere ca toti medicii de familie au in dotare de la MS laptop si abonament internet , acestia nu practica corespondenta mai sus mentionata decat in proportie de 3 -5 %.

Supervizarea si inregistrarea realizarii lunare la vaccinare se extinde pana peste datele stabilite ( 7-8 ale lunii urmatoare) datorita programarii acestora la CJAS ( prioritar) .

### **b) NR FIȘĂ UNICĂ DE RAPORTARE BT VALIDATE SI PREDATE IN COMPARAȚIE CU NR BT RAPORTATE**

In semestrul I 2011, au fost raportate 51 fișe unice de raportare boala transmisibila , din care : 13 cazuri confirmate cu laboratorul ; 34 cazuri posibile ; 3 cazuri probabile ; 1 caz infirmat .

### **c) NR FIȘE IN VALIDATE ȘI PREDATE, ÎN COMPARAȚIE CU NR. IN ÎNREGISTRATE ȘI RAPORTATE**

SEM I 2011	TOTAL	sepsis	resp	dig	urin	org genit	cutan	inf plaga chir	altele
	35	0	7	10	2	2	5	6	3

### **d) REZULTATELE COLABORĂRII CU REȚEAUA DE TUBERCULOZĂ, DV, HIV/SIDA ȘI CTS**

In ceea ce priveste colaborarea cu rețeaua de tuberculoza , DV, HIV SIDA si CTS : indicatorii la Subprogramul 2.3. sunt transmisi cu greutate .

TBC	Semestrul I 2011
CAZURI NOI	98
PERSOANE EXAMINATE	1337
CHIMIOPROFILAXIE	82
INDICATORI FIZICI	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Nr persoane examinate pentru depistarea cazurilor de inf/ nr imbolnavire</li> <li>Nr persoane la care s-a initiat chimioprofilaxia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1337 / 98 = 13,64%</li> <li>82</li> </ul>
INDICATORI DE REZULTAT	
<ul style="list-style-type: none"> <li>%cazuri noi de tuberculoza cu ancheta epidemiologica</li> <li>% persoane cu chimioprofilaxie din cele cu indicatie de chimioprofilaxie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>98/ 82 = 83%</li> <li>171/161 = 94%</li> </ul>

#### **I.T.S.**

SIFILIS - 2010 – SEM I - 2 cazuri  
 - 2011 SEM I - 5 cazuri  
 GONOREE - 2010 SEM I - 2 cazuri  
 - 2011 SEM I - 0 cazuri  
 SIFILIS CONGENITAL - 2011 SEM I - 0 cazuri

#### **HIV SIDA :**

- CAZURI NOI 2011 SEM I – 4 cazuri  
 - RAMASI IN EVIDENTA ACTIVA 2011 SEM I – 67 persoane  
 - IN TRATAMENT ARV 2011 SEM I - 66 persoane  
 - CONSILIERE PRE- SI POST- TESTARE 2011 SEM I- 1521

#### **1) Indicatori fizici:**

a) număr teste ELISA HIV efectuate la gravide – 835 ( 1 pozitiva)  
 b) număr teste rapide HIV efectuate la gravide în maternitate – 834  
 c) număr teste HIV efectuate la grupele de risc – 3298 ( 5 pozitivi)  
 d) număr teste HIV efectuate la alte categorii – 29

#### **2) Indicatori de rezultat:**

a) procent de persoane testate în laboratorul DSP , din totalul persoanelor testate din grupele la risc testate în județ: **36,55 %**  
 b) procent de gravide testate HIV în maternități din totalul gravidelor din județ: **65,92 %**

## **e) REZULTATELE COLABORĂRII INFORMAȚIONALE CU REȚEAUA ANSVA**

Colaborarea informatională cu rețeaua DSV la noi în județ decurge foarte bine, în sensul că atât în cazul zoonozelor (rabie, etc.) dar mai ales în cazul antropozoonozelor (salmoneloze, leptospiroza, etc.) informarea reciprocă este ideală, ba mai mult DSV ne trimite cu promptitudine și rezultatele de laborator a cazurilor de rabie. La atenționările noastre sau ale d-lor se intervine operativ în focar

## **f) REALIZĂRILE ÎN DOMENIUL SUPRAVEGHERII APEI POTABILE**

### **1. Supravegherea calității apei potabile :**

- s-a realizat prin efectuarea în baza de contract de monitorizare, conform Legii 458/2002, prin recoltarea și analizarea a **696 probe** determinându-se **toti parametrii microbiologici** prevăzuți de lege și **17 parametrii chimici**, pentru **35 sisteme** publice de alimentare cu apă potabilă catagrafiate, din care 9 în mediu urban și 36 în mediu rural, reprezentând 51,72% din localitățile județului, respectiv 65,7% din populația județului.

- recoltarea și transmiterea probelor de apă către CRSP Timisoara pentru derularea sintezei naționale Program de evaluare a calității apei potabile și a riscului pentru sănătate a consumatorilor în cazul expunerii la apă potabilă poluată natural cu arsen – 10 probe

#### Rezultatele supravegherii:

- **toti parametrii microbiologici** determinați s-au încadrat în valorile admise (100% probe conforme)

- **nu** s-a înregistrat nici o **epidemie hidrică**

- parametrii fizico-chimici depășiți au fost:

- Turbiditate : 2 probe în 2 sisteme Dragasani, Berbesti ( 0,57% probe neconforme)
- Clor rezidual liber : 5 probe în 4 sisteme Bujoreni, Daesti, Berbesti, Vaideeni (1,43% probe neconforme)
- Fier : 13 probe în 8 localități Daesti, Calimanesti, RmValcea, Oc Mari, Berbesti, Popesti, Vaideeni, Berbesti. (3,73% probe neconforme)

Depășirile identificate au fost punctuale, nu au caracterizat întregul sistem, s-au datorat defectiunilor tehnice la nivelul rețelelor de distribuție.

- nu s-au identificat **surse de poluare** a apei în punctele de supraveghere : sursa de apă, ieșire din stația de tratare și rețea de distribuție, la robinetul consumatorului.

- la nivelul județului **nu sunt înregistrate** solicitări de **derogări** privind parametrii de calitate ai apei potabile furnizate prin sisteme publice.

Apă potabilă furnizată prin sisteme publice **nu a constituit factor de risc** pentru sănătatea consumatorilor.

### **2. Supravegherea cazurilor de methemoglobinemie acută infantilă**, generate de apă de fântână

- **nu** s-au înregistrat **cazuri de methemoglobinemie acută** infantilă

Numărul intoxicațiilor a scăzut în ultimii ani prin introducerea în mediu rural a sistemelor centralizate de alimentare cu apă potabilă.

- număr fantani analizate 23 din care 3 au prezentat poluare organică, datorită amplasării incorecte și întreținerii neigienice.

Disfuncționalități înregistrate :

- scăderea numărului de fantani publice analizate datorită dificultăților financiare ale administrației publice locale

### **3. Monitorizarea apelor potabile imbuteliate:**

- s-a efectuat pentru operatorii funcționali în anul 2011, în baza de contract de monitorizare ( 2 operatori ), prin recoltarea și analizarea a **18 probe** de apă (sursa de apă, apă înainte de imbuteliere, apă imbuteliată).

- recoltarea și transmiterea către CRSP Timisoara a probelor de apă pentru determinarea metalelor în apă imbuteliată conform metodologiei sintezei naționale

#### Rezultate înregistrate:

- nu s-au identificat probe neconforme (100% probe conforme chimic și microbiologic)

- nu s-au identificat produse neconforme

Apă imbuteliată **nu a constituit factor de risc** pentru sănătatea consumatorilor.

## **g) REALIZĂRILE IN DOMENIUL SUPRAVEGHERII ALIMENTULUI ȘI NUTRIȚIEI**

### **OBIECTIV: PROTEJAREA SANATĂȚII ȘI PREVENIREA IMBOLNAVIRILOR ASOCIATE FACTORILOR DE RISC ALIMENTARI:**

*Derularea sintezelor nationale s- a efectuat prin Compartimentul Igiena Alimentatiei si Compartimentul de Control in Sanatate Publica, conform metodologiilor transmise.*

- 1. Evaluarea continutului de sare din alimente si a ingestiei de sare in vederea reformularii produselor si corectarii obiceiurilor alimentare**
  - S-a intocmit planul de recoltare lunar.
  - S-au prelevat **25 probe** produse alimentare din **totalul de 51** care vor fi recoltate:
    - alimente de tip fast food: 3 probe pizza, 4 probe Shaorma, 3 probe burgheri
    - sosuri preambalate: 2 probe maioneza, 2 probe Ketch-up, 2 probe alte sosuri
    - 2 probe feluri de mancare preparate in restaurante
    - 7 probe feluri de mancare preparate in gospodarii individuale, in vederea determinarii continutului de sare.
  - S-a selectat esantionul de 20 de copii cu varste cuprinse intre 5 si 18 ani care vor fi investigate, din punct de vedere al alimentelor consummate pe parcursul unei saptamani
  - S-au completat **8 chestionare** si **8 jurnale alimentare saptamanale**  
Datele vor fi trimise la Institutul National de Sanatate Publica Bucuresti, unde se vor prelucra la nivel national
- 2. Monitorizarea colorantilor sintetici din bauturi alcoolice si nealcoolice**
  - S-au catagrafiat 4 unitati producatoare de bauturi alcoolice si racoritoare
  - S-au recoltat si trimis la CRSP Cluj **10 probe**: 5 probe de bauturi alcoolice si 5 probe bauturi nealcoolice in vederea identificarii si dozarii colorantilor alimentari
- 3. Monitorizarea calitatii suplimentelor alimentare**
  - S-a continuat catagrafia unitatilor de productie/depozitare si distributie de suplimente alimentare, inregistrandu-se 10 unitati
  - S-au catalogat **15 de produse** (suplimente alimentare) datele fiind transmise la CRSP Timisoara, in vederea prelucrarii datelor
- 4. Monitorizarea nivelului de iod din sarea iodata pentru consum uman**
  - S-au prelevat **35** probe de sare iodata in vederea determinarii continutului de iodat de potasiu si iod total, din totalul de **110** care vor fi recoltate pe parcursul anului. S-au prelevat probe din depozite de distributie, unitati de ambalare, unitati de desfacere, unitati de fabricare paine, unitati de alimentatie publica si probe de sare iodata provenita din import.
- 5. Monitorizarea alimentelor cu adaos de vitamine, minerale si alte substante**
  - S-au catagrafiat **44 de alimente** cu adaos de vitamine, minerale sau alte substante, conform metodologiei sintezei si s-au transmis catre CRSP Timisoara in vederea prelucrarii datelor.
- 6. Monitorizarea alimentelor tratate cu radiatii**
  - S-au catagrafiat si controlat **5 unitati**, din care 2 unitati importatoare/ distribuitoare de condimente, plante aromatice uscate, ingrediente vegetale uscate si 3 unitati de desfacere a acestor produse. S-au verificat documentatiile de insotire si s-a verificat prin sondaj etichetarea produselor alimentare provenite din import. Nu s-au identificat produse care sa aiba mentionata tratarea cu radiatii ionizante.
- 7. Evaluarea starii de nutritie si a alimentatiei populatiei**
  - S-a ales localitatea in care se va desfasura activitatea de evaluare a starii de nutritie
  - S-a desemnat personalul care va efectua investigatia
  - S-a ales luna septembrie ca perioada de investigatie
  - Se lucreaza in colaborare cu medicii din localitate la selectarea esantionului de populatie care va fi luat in studiu.

- 8. Evaluarea riscului chimic si bacteriologic al alimentelor cu destinatie nutritionala specifica**
  - S-au prelevat 6 probe de produse Baby food care vor fitrimise la CRSP Cluj in vederea deterinarii reziduurilor de pesticide
- 9. Evaluarea ingestiei de aditivi alimentari**
  - In vederea catagrafiei unitatilor importatoare si/ sau producatoare de mixuri de aditivi s-au realizat 2 actiuni.
- 10. Rolul alimentului in toxiinfecțiile alimentare din Romania**
  - Nu au fost cazuri de toxiinfecții alimentare, in semestrul I.

**Evaluarea factorilor de risc din materiale care vin in contact cu alimentele**

- S-au recoltat 5 probe, care sunt in curs de analizare, din totalul de 11 care sunt solicitate prin sinteza.

**h) REALIZĂRILE IN DOMENIUL SUPRAVEGHERII FACTORILOR DE RISC DIN MEDIUL DE VIAȚĂ**

Au fost supravegheati **toti factorii de risc** recomandati in **sintezele nationale 2011** :

- 1.ape de imbaiere:** nu s-au identificat zone naturale amenajate pentru imbaiere sau utilizate in mod traditional pentru imbaiere
- 2.poluanti atmosferici:**se colecteaza datele statistice medicale
  - se colaboreaza cu APM Valcea si CJ Valcea in derularea Programului integrat de gestionare a calitatii aerului in juetul Valcea 2008-2013
- 3.produse cosmetice:** s-au evaluat , recoltat si analizat din punct de vedere microbiologic si chimic 7 probe produse cosmetice,determinandu-se 7 indicatori chimici (nitrati) si 37 indicatori microbiologici  
Rezultate inregistrate:
  - toti indicatorii s-au incadrat in concentratiile maxim admise (100% probe conforme)
  - nu au fost identificate produse neconforme
 Produsele cosmetice supravegheate conform metodologiei sintezei nationale **nu au constituit factor de risc** entru sanatatea utilizatorilor.
- 4.pesticide :** nu s-au inregistrat cazuri de intoxicatii acute neprofesionale cu pesticide
- 5.deseuri rezulate din activitatea medicala :** nu s-au identificat poluari accidentale ,imbolnaviri ale personalului medical sau disfunctionalitati in managementul deșeurilor periculoase in cele 7 unitati sanitare cu paturi functionale  
 Managementul deșeurilor generate din activitatea medicala **nu a constituit factor de risc** pentru mediul intraspitalicesc sau habitual.
- 6. supravegherea stării de sănătate a populației în raport cu calitatea habitatului uman**
  - se colaboreaza cu APM Valcea si CJ Valcea in elaborarea si implementarea Planului local de actiune pentru mediu si sanatate
  - obiectivele propuse de DSP au fost aprobate si incluse in PLAM
- 7. impactul asupra mediului și sănătății generat de managementul deșeurilor menajere**
  - colaboreaza cu APM Valcea si CJ Valcea in elaborarea si implementarea Master Plan privind gestionarea deșeurilor si Plan judetean de gestionare a deșeurilor in 2007-2013
  - obiectivele propuse de DSP au fost preluate in MP
- 8.Prestatii si servicii de sanatate publica** in domeniul sanatatii in relatie cu mediul
  - recoltarea si analiza a 78 probe de apa provenind din surse individuale , din care 2 probe necorespunzătoare ( 2,5%); s-au aplicat recomandări sanitare privind întreținerea igienică a surselor individuale de apă din puct de vedre al amplasari,protectiei sanitare,exploatarii si asigurarii dezinfectiei periodice
  - 26 determinari nivel de zgomot in unitati publice, încadrate 100% in parametrii legali
  - numar de contracte de monitorizare apa potabila 23

## **i) REALIZĂRILE IN DOMENIUL SUPRAVEGHERII FACTORILOR DE RISC DIN MEDIUL DE MUNCĂ**

Activitatea derulată în cursul semestrului I, cuprinde :

- 1) Acțiunile din Programul național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și munca, subprogramul privind protejarea sănătății publice prin prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc determinanți din mediul de viață și munca, obiectivul 3: activități de protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc ocupaționali
- 2.) Declararea, înregistrarea și raportarea bolilor profesionale conform Legii 319/2006
- 3.) Expertizarea locurilor de muncă conform HG nr.246/2007 privind metodologia de reînnoire a avizelor de încadrare a locurilor de muncă în condiții deosebite;
- 4.) Determinări de noxe fizice la locul de muncă cu aparatura din dotare (sonometru, luxmetru și aparat multifuncțional pentru temperatură, umiditate, curenți de aer (zgomot, microclimat, iluminat) în vederea evaluării riscurilor pentru sănătatea lucrătorilor.
- 5) Eliberare notificări sanitare ;

### **Activități derulate**

#### **1) Monitorizarea incidenței bolilor profesionale și a absenteismului medical prin boală profesională la nivel național;**

S-au colectat date statistice din teritoriul privind monitorizarea incidenței bolilor profesionale și a absenteismului medical prin boala profesională.

S-au acordat 54 zile concediu medical pt. boala profesională de către Clinica de Medicină Muncii Craiova

#### **2) Supravegherea expunerii la azbest și monitorizarea măsurilor pentru protejarea sănătății față de acest risc;**

Nu au fost identificați generatori pentru expunerea la azbest.

#### **3) Supravegherea respectării cerințelor minime legislative privind sănătatea și securitatea în muncă a lucrătorilor expuși la riscuri generate de zgomot;**

- s-au făcut determinări de zgomot la 15 societăți, efectuându-se 119 determinări din care 35 peste limita maximă admisă de HG 493/2006 privind cerințele minime de securitate și sănătate (29,41%)

#### **4) Noxe profesionale (chimice și pulberi) cu impact în expunerea profesională din România.**

Metode de determinare în aerul zonelor de muncă, indicatori biologici de expunere și/sau de efect;

-Laboratorul de toxicologie sanitară a efectuat 370 determinări de noxe, la 19 societăți, 26 determinări fiind peste limita obligatorie de expunere profesională

- 141 – pulberi: 229 – noxe chimice

- metode de determinare – cu analizorul de gaze cu senzori și prelevatorul probe aer Gilian

#### **5) Acțiuni de evaluare, promovare a sănătății la locul de muncă (comunicarea riscului profesional, informare asupra riscului profesional);**

**507** comunicări, informări asupra riscului,  
respectiv:

- 15 buletine de expertizare la 15 societăți, 126 locuri de muncă expertizate, comunicându-se riscurile factorilor de decizie, conform cu Legii 319/2006

- 15 buletine de zgomot, la 15 societăți, cu 119 determinări, 35 peste valoarea maximă admisă de HG 493/2006

- 5 buletine determinare microclimat – cu 10 determinări, parametrii se încadrează în limitele prevăzute de norme.

- 4 buletine de determinare iluminat – 12 determinări, din care 2 determinări cu valori ce nu se încadrează în limitele prevăzute de norme, s-au făcut recomandări de îmbunătățire a iluminatului conform Legii 319/2006.

#### **6) Implementarea legislației de sănătate în muncă la nivel teritorial;**

11 acțiuni comune cu I.T.M. Valcea, la 11 societăți – privind aplicarea Legii 319/2006

HG nr.246/2007 privind metodologia de reînnoire a avizelor de încadrare a locurilor de muncă în condiții deosebite

## **j) REALIZĂRILE IN DOMENIUL SUPRAVEGHERII STĂRII DE SĂNĂTATE A COPILOR ȘI TINERILOR**

### **1.Evaluarea dezvoltării fizice a copiilor și adolescenților pentru depistarea tulburărilor de creștere și a tulburărilor de nutriție**

În cadrul programului privind "Evaluarea dezvoltării fizice a copiilor și adolescenților pentru depistarea tulburărilor de creștere și nutriție", au fost evaluați un număr de 820 copii și adolescenți din mediul urban și 800 copii și adolescenți din mediul rural. În acest an în comparație cu anul 2010 în mediul rural a existat o mai bună colaborare datorită ajutorului oferit de către asistenții comunitari în ceea ce privește examinarea copiilor cu vârste cuprinse între 0-3 ani. Pentru examinarea și completarea fișelor la copii și tineri din mediul rural cu vârste cuprinse între 4-18 ani personalul Colectivului Igiena școlară s-a deplasat în teritoriu. În prezent datele primare sunt centralizate conform machetei transmise de către ISP București – Compartimentul Copiilor și Tinerilor. Transmiterea datelor se va face până la data de 15.10.2011.

### **2.Monitorizarea stării de sănătate a copiilor și tinerilor prin examene medicale de bilanț, dispensarizare, triaj epidemiologic.**

**Triaj epidemiologic** Număr prescolari și elevi înscriși în unitățile de învățământ din mediul urban și rural an școlar 2010/2011 sunt 55196, din care examinați cu ocazia triajelor epidemiologice după vacanța de vară, iarnă și Paste un număr total de 130467 copii și tineri. În urma triajelor epidemiologice s-au depistat următoarele cazuri de îmbolnăviri:

Nr.cazuri depistate=495 din care: Angine=255, Pediculoza=41, Micoze=111, Alte boli infecțioase=88

În cadrul triajului epidemiologic efectuat **dupa vacanța de iarnă**

Nr.cazuri depistate= 525 de cazuri de boli și anume: varicela = 3, BDA =8, angine =249, pediculoza =49, micoze =89, alte b infecțioase =127

În cadrul triajului epidemiologic efectuat **dupa vacanța de Paste**

Nr.cazuri depistate = 485: varicela = 11, BDA =2, angine =235, pediculoza =20, micoze =99, alte b infecțioase =118

În data de 18.01.2011 personalul din cadrul Colectivului Igiena Școlară împreună cu o echipă din cadrul CSP-DSP în urma unei sesizări s-au deplasat la Școlăla cu cls.I-VIII și Grădinița cu program normal Cheia-Olanesti pentru efectuarea triajului epidemiologic după vacanța de iarnă, au fost depistate 3 cazuri de pediculoză. A fost luată legătura cu personalul sanitar de la cabinetul medical individual în vederea deparazitării copiilor și luarea în evidență a acestora.

După fiecare vacanță sau după un număr mare de absente, în colectivitățile de copii și tineri se efectuează triajul epidemiologic.

Cazurile de boli parazitare și boli infecto-contagioase au fost urmărite de către personalul Colectivului Igiena școlară, a fost instruit personalul cabinetelor medicale școlare privind recontrolul pentru bolile parazitare cu consemnarea acestuia în evidență specială, cazuri care au fost verificate periodic, iar după recontrol au rămas în evidență un număr de 8 cazuri în mediul urban și 17 în mediul rural. Colectivul Igiena Școlară a verificat incidența bolilor parazitare constatând o scădere a acestora în intervalul de timp dintre triajul epidemiologic din vară până la cel de la Paste.

### **Urmărirea în colectivitățile de copii și tineri a morbidității și luarea măsurilor în vederea limitării extinderii îmbolnăvirilor**

În semestrul I au fost depistate un număr de 1460 de cazuri de îmbolnăviri din care: scarlatina= 19, angine =206; pneumopati= 36, IACRS= 1060, varicela = 58, viroze = 78, TBC = 1, Rubeola =2

În data de 26.05.2011 împreună cu personalul de la Laboratorul de investigație și diagnosticare din cadrul DSP Valcea au fost recoltate un număr 28 de exudate faringiene la elevii din clasa I de la Școala cu clasele I-VIII nr.5 Rm.Valcea, în urma rezultatelor au fost depistați un număr de 3 purtători de streptococ  $\beta$  hemolitic grup A. A fost instruit personalul medical al cabinetului școlar în ceea ce privește supravegherea contactilor timp de 10 zile. În colaborare cu Compartimentul Supraveghere Epidemiologică-Control Boli Transmisibile din cadrul DSP a fost efectuată ancheta epidemiologică și administrarea de Oспен contactilor.

La data de 05.04.2011 au fost recoltate un număr de 29 de exudate faringiene la Grădinița cu program prelungit Nord 1, fiind depistat un purtător de streptococ  $\beta$  grupa A. Contactii au fost supravegheați de către personalul cabinetului medical timp de 10 zile.

### **Examenul medical de bilanț**

În fiecare an școlar în colectivitățile de copii și adolescenți se efectuează examenele medicale de bilanț de către personalul medical (medic școlar și asistenta) din cabinetele școlare.

Examenul medical profilactic de bilanț al stării de sănătate se efectuează preșcolărilor și elevilor în vederea cunoașterii nivelului de dezvoltare fizică, prevenirii unor îmbolnăviri, depistării precoce a unor afecțiuni sau deficiențe, orientării școlare și profesionale în funcție de starea de sănătate a acestora.

Importanța acestor examene medicale de bilanț constă în:

- cunoașterea în dinamică a unor aspecte ale sănătății și nivelului dezvoltării fizice la populația prescolară, școlară (elevii claselor I-a, IV-a, a VIII-a și a XII-a, școala profesională);
- evaluarea impactului factorilor din mediul de viață și de activitate, din colectivitățile de copii și adolescenți (urban și rural) asupra sănătății acestora.

În anul școlar 2010-2011 au fost examinați în cadrul examenelor de bilanț, un număr de 9963 de copii prescolari și școlari din mediul urban. Din totalul acestora 79.49 % sunt dezvoltati fizic armonici, iar mai puțin de ¼ au dezvoltare fizică disarmonică.

Analizând datele privind subiecții cu dezvoltare armonică și repartitia acestora pe clase de studiu, observăm următoarele:

- în anul școlar 2010-2011 se constată o creștere cu 8.13% a elevilor cls. I a disarmonici + G față de anul precedent 2009-2010.
- pentru elevii cls XII-a an școlar 2010-2011 se constată o creștere a disarmonicilor cu +G față de anul precedent cu 5.44%.
- pentru elevii din cls. a IV a și profesională din anul școlar 2010-2011 se constată o scădere cu 5% a numărului disarmonicilor cu +G, față de anul școlar 2009-2010.

Morbiditatea înregistrată în anul școlar 2010-2011 la subiecții din mediul urban este mai mare comparativ cu cei din mediul rural, deoarece nu există personal sanitar în cabinetele școlare care deservește mediul rural.

Morbiditatea prin deformări castigate ale coloanei vertebrale crește odată cu vârsta, procentul morbidității prin obezitate crește odată cu vârsta, de asemenea și viciile de refracție.

În anul școlar 2010-2011 se constată o creștere:

- anemiilor cronice prin carente de fier pentru elevii cls I-a, IV-a, VIII-a XII-a și profesională
- tulburări de comportament și adaptare școlară elevii cls XII –a și prof
- vicii de refracție – elevii cls VIII –a, XII-a și prof.
- HTA elevii cls. VIII-a și cls XII –a
- afecțiuni cronice biliare elevii cls. XII-a și prof.
- calculoza cailor urinare elevii cls XII –a și profesională
- afecțiuni cronice genitale feminine elevii cls XII-a
- deformări castigate ale coloanei vertebrale elevii cls XII-a și prof.

În anul școlar 2010-2011 au fost examinați în cadrul examenelor de bilanț, un număr de 1635 de copii prescolari și școlari din mediul rural. Din totalul acestora 71.55 % sunt dezvoltati fizic armonici, iar 28.45% au dezvoltare fizică disarmonică.

Aceste discordanțe apar datorită colaborării defectuoase cu medicii din mediul rural.

Datele vor fi transmise la INSP București până la data de 01.09.2011.

### **Monitorizarea dispensarizatorilor**

Monitorizarea are rolul de evaluare a stării de sănătate și a dezvoltării fizice a copiilor și tinerilor ne permite o cunoaștere în timp real a prevalenței bolilor cronice, a tulburărilor de creștere și nutriție pe contingente de vârstă și medii de proveniență

În ceea ce privește situația bolilor dispensarizate în anul școlar 2010/2011 au fost investigați un număr de 32 566 copii și adolescenți din mediul urban. S-a constatat că 947 copii din cei investigați prezintă vicii de refracție, 294 prezintă hipotrofie ponderală manifestă, 537 prezintă obezitate. În anul școlar 2010/2011 se observă o creștere de aproximativ 10% în ceea ce privește viciile de refracție la grupele de vârstă 7-11 ani și 11-15 ani față de anul școlar 2009/2010, 5% în ceea ce privește hipotrofia ponderală la aceleși grupe de vârstă și o scădere de 10% a cazurilor de obezitate mai ales la grupa de vârstă 15-19 ani. Menționăm că la examenul medical de bilanț sunt cuprinși doar elevii claselor a XII-a, pe când la monitorizarea dispensarizatorilor sunt cuprinși elevii claselor IX-XII. În ceea ce privește obezitatea, personalul Colectivului de Igienă școlară împreună cu Compartimentul de Promovare a Sănătății și personalul cabinetelor medicale școlare participă la depistarea cazurilor de obezitate, precum și la instruirea copiilor și elevilor în vederea adoptării unui stil de viață sănătos și a unor comportamente sanogene conform Ord. MS 1563/2008.

Transmiterea datelor se face până la data de 1.08.2011 la INSP București-Compartimentul Igienă Copiilor și Tinerilor.

**Evaluarea factorilor de risc în apariția cariei dentare.** Au fost chestionați un număr de 100 de subiecți – 2 clase de gimnaziu cu vârste între 13-14 ani și 2 clase de liceu cu vârste între 15-16 ani. Chestionarele au fost distribuite medicilor stomatologi de la cabinetul stomatologic al Colegiului Tehnic Energetic.

S-a constatat că din 25 de elevi cu vârste între 15-16 ani supuși studiului: 16 se spală pe dinți o dată pe zi, 6 se spală pe dinți de două ori sau mai multe ori pe zi și unul se spală pe dinți de câteva ori pe săptămână.



La intrebarea "La ce intervale de timp mananci sa bei unul dintre alimentele urmatoare:  
-fructe: 9 au rasp.ca 1 data/ zi, 6 de 2-3 ori /zi,7 o data/ saptamana, 3 de 2-3 ori/ saptamana.  
-sucuri: 6 au rasp.ca 1 data/zi, 9 de 2-3 ori/zi, 4 o data/saptamana, 2 de 2-3 ori/saptamana, 1 foarte rar.  
-dulciuri: 12 au rasp.ca 1 data/ zi, 7 de 2-3 ori/zi, 3 o data/saptamana, 2 de 2-3 ori/ saptamana.  
Dupa completarea chestionarelor acestea au fost transmise prin adresa nr.5251/21.06.2011 conform metodologiei sintezei, urmand ca rezultatele finale sa fie comunicate ulterior de catre INSP Bucuresti-Compartimentul Igiena Copiilor si Tinerilor.

**3. Identificarea si cuantificarea riscului specific pentru sanatate generate de comportamentul cu risc (droguri, fumat, alcool, comportament alimentar, agresivitate.** Au fost luati in studiu 50 elevi clasele VII-VIII si 100 elevi clasele IX-XII. Chestionarele au fost distribuite la un 50 elevi din clasele VII-VIII de la Scoala cls.I-VIII nr.10 si la 100 elevi din clasele IX-XII de la Grup Scolar Oltchim.In urma analizei chestionarelor din cei 50 elevi din cls.VII-VIII chestionati in ceea ce priveste comportamentul 4 s-au gandit la sinucidere, 24 au incercat sa fumeze, 18 au incercat sa consume bauturi alcoolice, 2 au intretinut raporturi sexuale, 30 s-au batut la scoala, 1 a consumat marijuana, in ceea ce priveste comportamentul alimentar: 6 copii au peste greutatea normala, 6 copii doresc sa slabeasca.

Cei 100 elevi din cls. IX-XII chestionati in ceea ce priveste consumul de marijuana 4 au raspuns afirmativ. In ceea ce priveste tentativele de suicid 14 din cei chestionati au raspuns ca s-au gandit serios la suicid ceea ce arata o crestere de 9 subiecti fata de anul 2010. La intrebarile privind fumatul si alcoolul : 50 de subiecti au raspuns afirmativ in ceea ce priveste fumatul si 58 au raspuns de asemenea afirmativ in ceea ce priveste consumul de alcool. Se observa o crestere cu aproximativ 10% a consumului de tutun si alcool in randul elevilor fata de anul 2010.

Centralizarea si raportarea chestionarelor se face in format electronic catre Centrul regional de Sanatate Publica Cluj pana la data de 15.12.2011.

#### **4.Expertizarea conditiilor de mediu pentru eliberarea/vizarea autorizatiilor sanitare de functionare.**

Numar expertize igienico-sanitare = 120

Numar autorizatii sanitare eliberate/vizate = 113

Notificari negative= 7. Acestea au fost date in baza nerespectarilor prevederilor Ord.MS 1955/95 ( lipsa apa curenta, mentinerea starii de igiena in unitate, etc)

Nr.avize sanitare = 14

#### **5. Supravegherea conditiilor igienico-sanitare in taberele scolare.** Nr.controale igienico-sanitare = 3

Pe raza judetului Valcea functioneaza 3 tabere scolare, autorizate. In comparatie cu anul 2010, conditiile igienico sanitare au fost imbunatatite datorita lucrarilor de reabilitare,modernizare si dotarea cu mobilier.

**6.Alte actiuni destinate rezolvarii prioritatilor locale.** Personalul Colectivului Igiena scolara participa la orice solicitare privind efectuarea actiunilor de prevenire a bolilor transmisibile si ori de cate ori sunt situatii epidemiologice deosebite. De asemenea participa anual in fiecare vacanta de vara la efectuarea triajului epidemiologic organizat de catre DJT Valcea.

**7. Coordonarea Comisiei de orientare scolar profesionala.**Analiza dosarelor depuse si reorientarea care sa corespunda cu aptitudinile elevului respectiv starea de sanatate =4

### **k) REALIZĂRILE IN DOMENIUL SUPRAVEGHERII STĂRII DE SĂNĂTATE A GRAVIDEI**

#### **I. Subprograme derulate:**

##### **1. Subprogramul pentru ameliorarea starii de nutritie a gravidei si copilului:**

1.2. Profilaxia anemiei feriprive la gravide;

1.3. Profilaxia distrofiei la copii cu varsta cuprinsa intre 0-12 luni, care nu beneficiaza de lapte matern prin administrare de lapte praf;

1.4. Profilaxia malnutritiei la copii cu greutate mica la nastere;

1.5. Profilaxia anemiei feriprive la copil;

1.6. Profilaxia rahitismului carential al copilului;

##### **2. Subprogramul de sanatate a copilului :**

2.1. Prevenirea deceselor neonatale prin cresterea accesului la ingrijiri adecvate in unitati regionale si de evaluare a mortalitatii infantile;

##### **3. Subprogramul de sanatate a femeii:**

3.1. Cresterea accesului la servicii moderne de planificare familiale;

3.4. Profilaxia sindromului de izoimunizare Rh.

## II. Activitati si rezultate:

### 1.2. Profilaxia anemiei feriprive la gravide:

- Distribuirea prin medicii de familie de preparate de fier la gravide, cu prioritate la cele din grupele de risc;

- In semestrul I au beneficiat de administrarea profilactica a preparatelor cu fier un numar de 484 gravide.

### 1.3. Profilaxia distrofiei la copii cu varsta cuprinsa intre 0-12 luni, care nu beneficiaza de lapte matern, prin administrare de lapte praf:

- Un numar de 959 copii 0-12 luni au beneficiat prin intermediul medicilor de familie de administrarea de lapte praf ;

### 1.4. Profilaxia malnutritiei la copii cu greutate mica la nastere:

- Asigurarea fondurilor pentru procurarea de produse dietetic specific, produse medicamentoase necesare prevenirii malnutritiei, formule speciale de lapte praf;

- In semestrul I 2011 un numar de 73 nou nascuti cu greutate mica la nastere au beneficiat in maternitate de formule speciale de lapte;

### 1.5. Profilaxia anemiei feriprive la copil:

- Distribuirea preparatelor cu fier la copii, in special la cei din grupele de risc;

- Un numar de 669 de copii au beneficiat semestrul I de administrarea gratuita prin medicul de familie a preparatelor de fier, iar 5 copii au primit preparate de fier in maternitate;

### 1.6. Profilaxia rahitismului carential al copilului:

- Distribuirea preparatelor de vitamina D ( Vigantol) populatiei tinta (copii 0-18 luni), prin medicul de familie ;

- In semestrul I au beneficiat de acest produs un numar de 1079 copii; pe langa acestia, un numar de 30 copii au primit acest preparat (Vigantol) in maternitate;

### 2.1. Prevenirea deceselor neonatale prin cresterea accesului la ingrijiri adecvate in unitati regionale si de evaluare a mortalitatii infantile:

- Procurarea de consumabile necesare ingrijirii intensive a nou nascutilor;

- S-au ingrijit in comp. TI- nou nascuti Sp. OG Rm. Valcea nou nascuti cu hipoxie la nastere, cu Sd. Down, malformatii de cord, gastroschizis.

### 3.1. Cresterea accesului la servicii moderne de planificare familiale:

- Activitatea de furnizare de servicii de planificare familiale este sustinuta e catre 107 medici de familie precum si de medicii din cadrul cabinetelor de planificare familial din structura Spitalelor GO-Valcea, Sp. Dragasani si Sp. Horezu; S-a urmarit consilierea beneficiarilor referitor la sanatatea reproducerii, utilizarea corecta metodelor moderne de contraceptie precum si distribuirea gratuita de contraceptive catre beneficiari.

### 3.4. Profilaxia sindromului de izoimunizare Rh.:

- Depistarea si vaccinarea anti-D a tuturor gravidelor si lehzurilor Rh negative;

- In semestrul I 2011 au fost vaccinate cu imunoglobulina specifica (Rhesogamma) 20 lehuze si o grvida;

## I) PRINCIPALELE CONCLUZII IN DOMENIUL SUPRAVEGHERII DEMOGRAFICE

**1.PYLL (Anii potentiali de viata pierduti inainte de 65 ani** – un foarte fidel indicator al mortalitatii premature) au avut o tendinta usor descendenta in ultimii 10 ani, cu mici variatii in 2007 si 2010. In teritoriile judetului, cea mai buna situatie o are teritoriul Horezu, care are si cea mai mare speranta de viata , iar cea mai precara, o are teritoriul Brezoi , care are si o mortalitate infantila mare.

**2.Speranta de viata** este in crestere usoara ,dar continua incepind cu anul 1998; Evolutii favorabile fata de anul 2009 au fost la toate categoriile (cu exceptia urbanului unde scade usor):

Anul 2009 / 2010

- Mixt 76,18 / 76,36
- Barbatii 73,21 / 73,36
- Femei 79,18 / 79,45
- Urban 76,38 / 75,94
- Rural 76,48 / 75,29

Tendinta cea mai favorabila se inregistreaza in teritoriu Horezu, iar tendinta cea mai defavorabila in teritoriu Brezoi.

**3. Mortalitatea infantila** are o evolutie deosebit de favorabila pina in 2009 : 6,3 ‰ in 2009 ; 8,01 ‰ in 2008 si 8,71‰ in 2007. In 2010 fenomenul se agraveaza ajungind aproape sa se dubleze fata de anul precedent (10,54 ‰), ramanand insa sub valorile nationale .

O analiza atenta a fenomenului arata si alte aspecte in 2010:

- principala cauza de deces 0-1 an in anul 2010 a fost mortalitatea prin afectiuni perinatale (mai putin imputabile asistentei medicale);
- raportul dintre decesele postneonatale (considerat decese evitabile si imputabile sistemului) si decesele neonatale devine subunitar .
- scade usor ponderea deceselor 0-1 an la domiciliu de la 29% in 2008 , 28,6 % in 2009 si 26,5 % in 2010.
- se pastreaza decalajul in defavoarea ruralului : mediul urban 4,94 ‰ si rural 5,56 ‰ .
- se pastreaza diferente mari intre valorile indicatorilor din cele 5 teritorii , teritoriul Horezu avand cea mai mica valoare (4,98 ‰ ) iar teritoriul Brezoi si Dragasani valorile cele mai mari, cu peste 21 ‰

**4. In privinta mortalitatii materne** – o alta problema a judetului nostru in anii precedenti; dupa 3 ani consecutivi cu 0 decese materne si un deces in 2009 am revenit in 2010 la 0 decese materne.

**5. Structura populatiei pe grupe de varsta** arata un fenomen de imbatrinire continua : ponderea populatiei peste 65 ani a crescut de la 15,35 % in anul 2002 la 17,3 % in anul 2010 ,iar al populatiei de virsta 0-14 ani a scazut de la o pondere de 21,5 % in 2002 la o pondere de 14,1 % in 2010.

**6. Natalitatea si fertilitatea generala** isi continua tendinta de scadere, inceputa cu anul 2006 : natalitatea scade de la 8,16 ‰ in 2009 la 7,92 ‰ in 2010 , iar fertilitatea la 32,7 ‰ in 2010 ; 2 teritorii isi pastreaza si in acest an cele mai mici valori ale natalitatii : 5,5 ‰ la Balcesti, si 5,8‰ la Dragasani .

Daca fenomenul isi pastreaza acelasi curs ca cel din ultimii 16 ani ,am estimat ca in anul 2020 teritoriul Balcesti va avea o natalitate de 2,76 ‰ , teritoriul Dragasani de 3,0 ‰ iar Horezu de 3,16 ‰. Chiar si teritoriul Brezoi (care are acum cel mai bun indicator) va avea in anul 2020 doar 7,64 ‰. Au existat in 2010 mai multe localitati cu un indicator sub 4 ‰ si doar 6 localitati din judet cu valori peste 10 ‰.

**7. Mortalitatea generala** creste si in 2010 (11,09 ‰) fata de anul precedent. Exista si in acest an discrepante mari intre teritoriile judetului : (9,27 ‰ in teritoriu Valcea si 14,5‰ in teritoriul Balcesti) ; . Daca in 2008 aparuse o usoara scadere a ponderii deceselor aparatului cardiovascular fata de anul 2007, anul 2010 arata iar o crestere a ponderii la 67, 2 % ; apare o usoara scadere a ponderii deceselor prin tumori de la 15,8 % in 2008 la 15,3 % in 2010.

**8. A crescut in 2010 fata de 2009 mortalitatea post infantila (1- 4 ani)** dar a scazut usor **mortalitatea juvenila (5-14 ani)** ;

9. Ponderea “**deceselor evitabile**” din total decese este de aproximativ 25 % in toate teritoriile

10. **Sporul natural** scade continuu din anul 1993 , atit pe seama scaderii natalitatii cit mai ales pe seama cresterii mortalitatii generale. Sunt teritorii cu spor natural foarte scazut in 2010: Balcesti -8 ‰ , Dragasani -7 ‰. Daca fenomenul isi pastreaza acelasi curs ca cel din ultimii ani , estimam ca in anul 2020 teritoriul Balcesti va avea un spor natural negativ de -15,7 ‰

### **m) PRINCIPALELE CONCLUZII IN DOMENIUL SUPRAVEGHERII STĂRII DE SĂNĂTATE A POPULAȚIEI ȘI A BOLILOR NETRANSMISIBILE CU PONDERE SEMNIFICATIVĂ**

9. O evolutie ingrijoratoare o prezinta **cazurile noi de imbolnavire (incidenta totala)** , prin cresterea constanta inceputa in anii 2003 – 2004 . O evolutie speciala trebuie remarcata in teritoriul Horezu unde constant (in ultimii 4 ani analizati ) valorile sunt cu peste 25% mai mari decit media judetului. Prima cauza de imbolnavire este reprezentata de patologia aparatului respirator care si ea are tendinta de agravare.

10. Crestere constanta a numarului **bolnavilor dispensarizati** pentru :

- **Diabet** (numarul bolnavilor in evidenta a crescut cu 640% fata de 1994), **HTA** (a crescut cu 464% fata de 1994) , **cardiopatia ischemica** (a crescut cu 562% fata de 1994), **boala ulceroasa** (a crescut cu 375 % fata de 1994) si **ciroza** (a crescut cu 351% fata de 1994) si numarul bolnavilor cu **cancer** a crescut cu 213 ‰ fata de 1994.

**Concluzia finala :**

Indicatorii sintetici ai stării de sănătate : PYLL , speranța de viață la naștere și mortalitatea infantilă au evoluat diferit în 2010 față de 2009 : PYLL și rata mortalității infantile s-au agravat (este cunoscută relația strânsă dintre cele 2 fenomene) iar speranța de viață la naștere s-a îmbunătățit ușor (excepție urbanul).

Există , și alte aspecte cu evoluție îngrijorătoare în 2010 față de anii anteriori: natalitatea și fertilitatea în scădere, sporul natural negativ. Fenomenele demografice menționate nu caracterizează însă numai județul Valcea, făcând parte din tabloul general la nivel național.

Mortalitatea generală și morbiditatea generală în creștere nu pot fi imputate doar deficiențelor serviciilor de asistență medicală (preventive sau curative), existând o determinare plurifactorială a acestor fenomene , stilul de viață nesănătos și unii factorii de mediu având o mare încărcătură.

#### **n) PRINCIPALELE REALIZĂRI ALE ACTIVITĂȚII DE PROMOVARE A STĂRII DE SĂNĂTATE- EDUCAȚIE PENTRU SĂNĂTATE**

Compartimentul de Promovarea Sănătății a participat, atât în calitate de organizator, cât și de partener, la derularea unui număr de 15 campanii de prevenire, având ca obiectiv general îmbunătățirea stării de sănătate a populației prin promovarea unui stil de viață sănătos și combaterea principalilor factori de risc iar ca obiectiv specific îmbunătățirea cunoștințelor atitudinilor și practicilor sanogene ale populației prin activități de profilaxie primară și primordială

**Subprogramul de promovare a unui stil de viață sănătos** a avut în vedere următoarele direcții de acțiune :

##### **1.Implementarea metodologiilor campaniilor de informare, educare, comunicare în teritoriul de responsabilitate \*finalizat sem I 2011**

###### ***Campanie IEC „Săptămâna Europeană de prevenire a Cancerului de Col Uterin”***

###### **Activități**

- a) Ore IEC în unitățile școlare
- b) Masa rotundă organizată la spitalul OG cu gravidele și lehuzele , distribuire materiale de informare

**Nr beneficiari** = 1000 persoane

###### ***Campanie IEC cu ocazia Zilei Mondiale a Sindromului Down***

###### **Activități**

Depistare de ONG – uri care se ocupa de persoane cu sindrom Down , realizarea unei baze de date cu persoanele bolnave

###### ***Campanie cu ocazia Zilei Mondiale de lupta impotriva Tuberculozei***

###### **Activități**

- a)Instruire asistenți medicali comunitari și mediatorii sanitari
- b)Activități IEC în unitățile școlare
- c)Distribuție materiale la CMI – uri , farmacii , unități sanitare

**Nr beneficiari** = 1300 persoane

###### ***Campanie IEC cu ocazia Zilei Mondiale a Sănătății***

###### **Activități**

Informarea populației generale privind utilizarea neratională a antibioticelor și riscul dezvoltării rezistenței antimicrobiene

###### ***Campanie IEC „Săptămâna Europeană a Vaccinării ,***

###### **Activități**

- a)Ore de informare în unitățile școlare , instruire asistenți medicali comunitari
- b)Informare medici familie , farmacisti

**Nr beneficiari** = 1400 persoane

###### ***Campanie IEC cu ocazia Zilei Naționale a Inimii***

###### **Activități**

- a)Instruire asistenți medicali comunitari și mediatorii sanitari
- b)Monitorizarea tensiunii arteriale a persoanelor cu afecțiuni coronare și distribuția de materiale informative
- c)Monitorizarea tensiunii arteriale a populației din mediul rural și distribuția de materiale informative
- d)Monitorizarea tensiunii arteriale la cadrele didactice
- e)Campionat interscolar de fotbal

**Nr beneficiari** = 1500 persoane

###### ***Campania Internațională Igiena mâinii : SANĂTATE ȘI VIAȚĂ***

###### **Activități**

- a)Ore deschise în școli pe tema igienei personale
- b)Distribuție de materiale destinate igienei unităților școlare

### ***Campanie IEC cu ocazia Zilei Mondiale de lupta impotriva Hipertensiunii***

#### **Activitati**

- a) Punct stradal de măsurare a TA a populației și consilierea privind importanța controlului periodic al tensiunii arteriale
- b) Informare/instruire și distribuire de materiale informative prin asistenții medicali comunitari și mediatorii sanitari
- c) Distribuirea de materiale informative în școli, cabinete medicale școlare și CMI – uri, ambulatorul de specialitate, Institutia Prefectului, Consiliile județene, farmacii
- d) Seminar adresat persoanelor de vârstă a treia cu afecțiuni cronice, urmat de monitorizarea TA

**Nr beneficiari** = 2200 persoane

### ***Campanie IEC cu ocazia Zilei Europene impotriva Obezitatii***

#### **Activitati :**

- a) Instruire asistenți medicali comunitari și mediatorii sanitari
- b) Activități de informare - educare în unitățile școlare
- c) Monitorizarea greutății corporale a populației din mediul rural de către asistenții medicali comunitari și mediatorii sanitari
- d) Distribuirea de materiale informative în școli, cabinete medicale școlare, centrul de plasament și în mediul rural

**Nr. Beneficiari** = 2800 persoane

### ***Campanie IEC cu ocazia Zilei Mondiale fara Tutun***

#### **Activitati**

- a) Conferința de presă în data de 31 Mai 2011 cu tema “Renunțarea la fumat și/sau neînceperea fumatului la tineretul școlar”,
- b) Punct de măsurare a concentrației de CO și a „vârstei reale a plămânului”, consiliere privind importanța renunțării la fumat și distribuire de pliante
- c) Distribuire de materiale IEC în școli, cabinete medicale școlare și în ambulatoriul de specialitate
- d) Campionat interscolar de fotbal de sală

**Nr beneficiari** = 3000 persoane

### ***Campanie IEC cu ocazia Zilei Mondiale a Mediului***

#### **Activitati**

- a) “Școala mea ca o grădina” - ecologizarea pepinierii Colegiului Tehnic Forestier
- b) Excursie în parcul național Cozia pentru cunoașterea florei și faunei.
- c) Acțiune desfășurată în cadru natural la pastrăvaria Bradisor

**Nr beneficiari** = 1500 persoane

### ***Campanie IEC cu ocazia Zilei Internationale de Lupta impotriva Abuzului si Traficului Illicit de Droguri***

#### **Activitati**

- a) Amenajarea a două puncte stradale de informare a populației și distribuire de materiale IEC
- b) Informare/instruire și distribuire de materiale informative prin asistenții medicali comunitari și mediatorii sanitari
- c) Distribuirea de materiale informative în școli, cabinete medicale școlare și CMI – uri, ambulatorul de specialitate,
- d) Ore IEC în unitățile școlare

**Nr beneficiari** = 2500 persoane

## **2. Campanii destinate rezolvării priorităților locale de sanatate**

### **a) Campania „Sanatatea orala si igiena personala”**

derulată în învățământul prescolar din municipiul Ramnicu Valcea și în zone defavorizate din mediul rural și care s-a concretizat în :

- furnizarea noțiunilor fundamentale despre igiena corpului, igiena orala, a vestimentației și prevenirea bolilor infecțioase în vederea ridicării nivelului de sănătate al comunității respective, adaptându-se problemelor speciale cu care se confruntă aceste comunități
- instruirea asistenților medicali comunitari și a mediatorilor sanitari în vederea diseminării informațiilor privind igiena personală și orala în teritoriul arondat
- realizarea și distribuire materiale IEC
- mediatizare, postare pe pagina web a instituției

### **b) Campanie speciala prilejuita de canicula**

- organizarea a două puncte de informare a populației în centrul orașului și respectiv în River Plaza Mall
- distribuire de materiale informative către populația generală

- realizarea si distribuire materiale IEC
- mediatizare , postare pe pagina web a institutiei

### **3. Largirea rețelei de parteneriate în domeniul IEC cu institutiile publice si organizatii nonguvernamentale**

- cresterea numarului de parteneriate cu institutiile statului , ONG – uri , asociatii si ligi din judet *\*in curs de executie*
- participare in calitate de reprezentant al DSP in diverse comisii si comitete ( Institutia Prefectului , Consiliu judetean, etc ) *\*finalizat sem I 2011*

### **4. Valorificarea și diseminarea rezultatelor activităților derulate prin postarea lor pe pagina web a institutiei si in mass media *\*finalizat pentru actiunile derulate***

### **5. Participare la sesiuni de instruire și perfecționare**

- a) instruirea periodica a asistentilor medicali comunitari si mediatorilor sanitari pe probleme de sanatate *\*in curs de executie*
- b) participarea la trainingul pentru implementarea Campaniei “VIATA” si la conferinta nationala de lansare a Campaniei *\*finalizat*

### **6. Activități de consultanță în domeniul IEC**

Elaborarea de materiale legate de sanatate si prezentarea acestora in cadrul intanirilor/meselor rotunde organizate de diferite institutii/organizatii locale

### **7. Activități derulate în cadrul proiectului "Creșterea accesului la servicii de prevenție medicală primară pentru copiii și adolescenții din România" nr. 2008 / 108643.**

#### **A.Etapa preliminara *\*finalizat***

- a) organizarea concursului pentru selectarea microproiectelor ce urmeaza a fi derulate de unitatile scolare in cadrul proiectului prin postarea anuntului oficial de participare la concurs pe pagina web a DSP si ISJ
- b) organizarea sedintei de lucru cu toti partenerii implicati in proiect , in vederea desemnarii scolilor castigatoare
- c) Primirea si distribuirea catre scolile castigatoare a dotarilor standard cu obiecte sportive

**B. Participare la întâlniri/ mese rotunde/ instruirei (*\*finalizat*)** la nivel județean impreuna cu reprezentantul consiliului județean, inspectoratului școlar, cadre didactice si consilieri educativi pentru:

- a) aducerea la cunostința participantilor a informațiilor cu privire la riscurile de boala cronică și comportamentelor dovedite a se asocia cu alimentația și activitatea fizică
- b) cresterea numarului de parteneriate interinstituționale la nivel județean/ local pentru susținerea alimentației sănătoase și activității fizice la copii și adolescenți
- c) implementarea și monitorizarea planului de acțiune județean care să susțină o alimentație sănătoasă și activitatea fizică la copii și adolescenți

**C. Implementarea in judet a Campaniei “VIATA”** de promovare a alimentației sănătoase și activității fizice la copii și adolescenți.

- a) instruirea cadrelor didactice/ consilieri educativi pe probleme de stil de viata sanatos, alimentație sănătoasa și activitate fizica *\*finalizat*
- b) diseminarea ghidului de intervenție în comunitate *\*finalizat*
- c) monitorizarea derularii microproiectelor in scolile selectate , cu participarea active la actiunile organizate in parteneriat *\*in curs de executie*

### **o) REZULTATE ȘI CONCLUZII PRIVIND ACTIVITATEA ÎN DOMENIUL IGIENEI RADIĂȚIILOR ( SUPRAVEGHERE MEDIU ȘI IRADIERE PROFESIONALĂ )**

- activitatea se desfasoara arondat DSP Arges-LIRI

#### **1.supravegherea radioactivității apei si alimentului conform cerințelor Euratom**

- recoltarea a 5 probe apa potabila din rețelele de distributie ale sistemelor publice de alimentare cu apa potabila

#### **2.supravegherea expunerii personalului medical la radiații ionizante**

- **personal medical in evidenta 201 persoane**

Rezultate: nu s-au identificat depasiri ale normelor individuale de expunere

#### **3. expunerea profesionala la radiații ionizante**

Rezultate: nu s-au identificat accidente,incidente sau defectiuni ale generatorilor de radiatii ionizante care sa produca depasirea normelor CNCAN de functionare

- nu s-au inregistrat cazuri de imbolnaviri prin expunere profesionala la radiatii ionizante.

#### **4. protecția radiologică a pacientului în utilizarea medicală a radiațiilor**

- nu s-au identificat depasiri ale normelor de expunere medicala a pacientilor

#### **p) CARACTERIZAREA MODULUI DE REALIZARE A COLABORĂRII / CONLUCRĂRII COMPARTIMENTELOR DE SUPRAVEGHERE CU BIROUL DE STATISTICĂ ȘI INFORMATICĂ IN SP SI DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ ȘI PROGRAME**

**Biroul de statistica si informatica in SP** este principalul furnizor al datelor statistice legate de starea de sanatate a populatiei, dar si de activitatea unitatilor sanitare din judet, indiferent de forma de organizare sau specialitate, datele respective fiind utilizate activ in anii anteriori la evaluarea managerilor, clasificarea spitalelor, elaborarea sintezelor nationale din cadrul programelor nationale de sanatate publica, evaluarea programelor de sanatate, registrul de medici sau sistemul DRG. Conlucrarea a fost foarte utila, continua si ireprosabila.

Disfuncționalități: tipul de date statistice colectate și perioada de colectare, nu coincid cu datele statistice medicale solicitate pentru elaborarea sintezelor naționale.

Propunere: armonizarea tipului de date statistice medicale utilizate în analiza stării de sănătate corelată cu starea factorilor de mediu.

**Compartimentul de asistenta medicala si programe**, în momentul actual își suprapune atribuțiile peste o parte din atribuțiile compartimentelor de supraveghere, iar conlucrarea pe domeniul programelor de sanatate sau asistentei spitalicești este, din această cauză, sursa de interpretări și dublări ale raportărilor.

#### **q) NUMĂR SINTEZE REDACTATE ȘI PREDATE ÎN SEM I 2011 PRIVIND CARACTERIZAREA STĂRII DE SĂNĂTATE A POPULAȚIEI ȘI EVALUAREA SITUAȚIEI PRIVIND BT, BNT ȘI RISCURI DE MEDIU IDENTIFICATE**

Au fost redactate și predate în 2011:

- **11 sinteze naționale** derulate prin Compartimentul Igiena Alimentatiei și Compartimentul de Control în Sanatate Publica

În cadrul **PN II Subprogramul 1 Protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc din mediul de viață și munca** sunt în derulare în anul 2011, în total 23 sinteze naționale după cum urmează: 15 sinteze naționale – Colectiv igiena mediului (din 16); 4 sinteze naționale – Igiena radiațiilor ionizante (din 6); 4 sinteze naționale – Colectiv medicina muncii (din 4).

- au fost transmise :

📌 rezultatele intermediare pentru **9 sinteze** naționale derulate în 2011 de Colectiv igiena mediului (7) și Control în sanatate publica (2)

📌 **4 sinteze naționale**, realizate în anul 2010: Supravegherea calitatii apei potabile, Evaluarea impactului asupra sănătății a poluanților atmosferici și adaptarea la schimbările climatice, Monitorizarea intoxicațiilor acute neprofesionale cu pesticide și Monitorizarea sistemului de gestionare a deșeurilor rezultate din activitatea medicală, derulate prin Colectivul igiena mediului și Compartiment Control în sanatate publica (11 sinteze derulate în anul 2010 au fost finalizate și transmise 2010)

#### **r) NR PROPUNERI LEGISLATIVE / METODOLOGICE PROFESIONALE DE REGLEMENTARE, DEPUSE ÎN 2011 ( anexa nr. 2)**

1. Memoriul nr. 2400/ 1.04.2011, adresat Ministerului Sănătății pe tema centrelor de permanență ( anexat)
2. Propuneri referitoare la strategia anticorupție, transmise prin adresa nr. 2400/ 1.04.2011 ( anexată)
3. Propuneri referitoare la modificarea OMS nr. 1078/ 2010 și OMS nr 824/ 2006, înaintate prin adresa nr 333/ 14.01.2011
4. Propuneri referitoare la modificarea OMS nr. 536/ 1997, înaintate prin adresa nr 5597/ 4.07.2011

#### **5. ALTE REZULTATE SI CONCLUZII OBTINUTE PRIN ACȚIUNI DE SUPRAVEGHERE SPECIFICĂ JUDEȚULUI**

**1. Evaluarea riscului privind siguranța alimentului și alimentației publice:** prelevarea de probe la solicitarea unitatilor

- S-au recoltat probe de apă potabilă și produse alimentare din **8 unitati** de alimentație publică
- S-au efectuat teste de salubritate în **10 unitati** de alimentație publică și unitati de fabricare pâine, în conformitate cu Ord. MS nr. 976/1998.

**2. Supravegherea calitatii izvoarelor minerale**

- **supravegherea calitatii izvoarelor minerale** utilizate in cura interna si externa din statiunile balneare din judet (3 statiuni balneo climaterice ) cu populatie rezidenta temporar (sezon turistic balnear aproximativ 20.000 locuitori: 48 probe recoltate si analizate determanind 192 indicatori microbiologici  
Rezultate inregistrate: 99% probe conforme;pentru probele neconforme s0au aplicat recomandari sanitare privind respectarea zonelor de protectie sanitara si exploatarea igienica a instalatiilor de captare si distributie a apelor minerale.

#### **Proceduri administrative de reglementare sanitara**

1. autorizarea sanitara a functionarii in baza declaratiei pe propria raspundere - **147**
2. autorizarea sanitara a functionarii in baza referatului de evaluare - **16**
3. certificarea conformitatii cu normele de igiena , sanatate publica si a altor reglementari legale specifice domeniului de activitate supus procedurii , la cererea titularilor de activitate - **40**
4. asistenta de specialitate de sanatate publica , la cererea persoanelor fizice si juridice in conformitate cu prevederile ORD MS 1078 / 2010 si 1030 / 2009 - **484**
5. **vize ala ASF sisteme apa potabila** conform Legii 458/2002 : **23**

Au fost facute un numar de **23** inregistrari in Registrul unic al cabinetelor medicale pentru CMI si **13** inregistrari pentru 8 SRL-uri

S-au eliberat **6** autorizatii de libera practica pentru activitati conexe actului medical ( 4 kinetoterapeuti si 2 biologi).

Serviciului de control in sanatate publica i-au fost date spre verificarea conformitatii un numar de **141** declaratii pe propria raspundere ( pentru unitatile care nu au legatura cu Registrul comertului ) si **1100** declaratii pe propria raspundere pentru societatile care se inregistreaza in Registrul Comertului.

**Directia de sanatate publica , prin activitatea sa in domeniul medicinei preventive , dar si al supravegherii asistentei medicale acordate in județ este un pilon important in aplicarea strategiilor si politicii Minsiterului Sănătății.**

**Prevenția primară , promovarea sănătății, implementarea programelor de sănătate, planificarea dezvoltării serviciilor de sănătate în județ nu se vor putea face fără aportul , coordonarea și supravegherea acestor domenii de către echipe de specialiști.**

**Impactul activității Direcției de Sănătate Publică asupra sănătății publice din județul Vâlcea se poate exprima și prin:**

- ✚ Acoperirea vaccinală mare
- ✚ Scăderea incidenței bolilor transmisibile
- ✚ Absența epidemiilor hidrice
- ✚ Absența toxiinfecțiilor alimentare
- ✚ Limitarea răspândirii focarelor de boli transmisibile in uitățile școlare

### **ACTIVITATEA LABORATORULUI DE DIAGNOSTIC SI INVESTIGARE IN SĂNĂTATE PUBLICĂ**

NR CRT	NUMAR PROBE	REZULTATE POZITIVE	PNS
A	Numar probe bacteriologice pentru etiologia BT=3370	-exudate faringiene 1125 (2250 determ)	P.N.I S.P. 2.2.1
		-ex coprobacteriologice 1897 ( 3994 determ)	
		Antibiograme 348	
B	Numar probe serologie pentru etiologia BT= 5572 (Numar probe pentru Hepatite virale+Numar probe serologie pentru etiologia BTS+Numar probe serologie pentru etiologia BT/ infectia cu HIV)	Determ. Antigen HBs 1196	<b>32</b>
		Determ anticorpi anti-HCV 871	<b>12</b>
		Determ pt. Leptospire 30	<b>2</b>
		Determ pt MNI 55	<b>5</b>
		Determinari pentru Sifilis 1903	<b>1</b>
	Determinari anticorpi anti-HIV 1517	<b>3</b>	P.N. I S.P.2.2.2.
C	Numar probe serologie pt verificarea starii de imunitate	-----	



D	Numar probe parazitologice pt diag BT = 810	-ex.coproparazitologice 810 (1620 determ)	<b>211</b> 178 Giardia intestinalis 18 Ascaris lumbricoides 8 Tricocefal 7 Taenia	P.N.I S.P. 2.2.1
E	Numar probe microbiologice pt diag Inf. nozocomiale =4	4 cu 16 determ	<b>1</b> Piocianic	P.N.I S.P. 2.2.1
F	Numar probe microbiologice pt. supraveghere apa potabila=162	Numar analize microbiologice la apa potabila=162 (648 determinari)	<b>22</b> necorespunzatoare	P.N. II
G	Numar probe microbiologice pentru supravegherea alimentului =2	Numar probe alimente =2 (10 determinari)		P.N. II
H	Numar probe chimie sanitara pentru supraveghere mediu=357	Numar probe apa potabila si apa imbuteliata=280/1981 determinari (din care 118 probe monitorizari de audit si control) Numar probe alimente=71(228determinari) Numar probe produse cosmetice =6(6 determinari)	9 necorespunzatoare	P.N.II
I	Numar probe de supraveghere noxe=370	Numar probe noxe=370/19 unitati		P.N.II
J	Numar probe supraveghere microbiologica din spitale=110	Numar teste salubritate din spitale=101 ( 404 determinari) Numar teste sterilizare din spitale=5(5 determ) Numar teste AMF =4 (8 determ)	<b>6</b> necorespunzatoare	P.N.I S.P. 2.2.1
- Colaborarea cu sectiile de boli infectioase ale Spitalului judetean Valcea si Spitalului Municipal Dragasani se face pentru confirmarea probelor pozitive sau incerte ale bolnavilor acestor sectii sau cand laboratorul acestora nu are capabilitatea de a le efectua				

**DIRECTOR EXECUTIV  
DR. MARIA MURĂRUȘ**