



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
Direcția de Sănătate Publică Gorj

Târgu Jiu, Str. 22 Decembrie 1989 , Nr. 22 Bis , Cod : 210215 , jud. Gorj
Tel.: 0253/210156 --- Fax.: 0253/210144
e-mail principal :: „dspj.gorj@intergorj.ro”
e-mail biroul relatii publice :: „dspj.gorj.rel.pub@gmail.com”
secretariat :: „secretariatdspgorj@yahoo.com”
pagina WEB :: „dsp-gorj.centruldecalcul.ro”
Număr de date cu caracter personal : 35910

RAPORT

privind

STAREA de SĂNĂTATE a POPULAȚIEI

în

anul 2017 , în județul GORJ

CUPRINS

CAP.I GENERALITĂȚI :	pag.3
CAP.II COMPARTIMENTULUI STATISTICĂ ȘI INFORMATICĂ	pag.4
CAP.III DEPARTAMENTUL DE SUPRAVEGHERE / CONTROL ÎN SĂNĂTATE PUBLICĂ	
COMPARTIMENTUL SUPRAVEGHERE /CONTROL BOLI TRANSMISIBILE	pag.17
CAP.IV COMPARTIMENTUL EVALUAREA FACTORILOR DE RISC DIN MEDIU DE VIATĂ ȘI MUNCĂ	pag. 21
CAP.V LABORATORUL DE DIAGNOSTIC ÎN SĂNĂTATE	pag. 38
CAP.VI SERVICIUL DE CONTROL ÎN SĂNĂTATE PUBLICĂ	pag.39

CAP.I GENERALITATI

Gorjul este un județ situat în partea de sud-vest a României, în nordul Olteniei, pe cursul mijlociu al râului Jiu.

La nivelul județului Gorj populația stabilă înregistrată este de 362.610 de persoane.

Direcția de Sănătate Publică Gorj reprezintă autoritatea de sănătate publică la nivel local care realizează politicile și programele naționale de sănătate publică, elaborează programe locale, organizează structuri medicale, evidențe statistice pe probleme de sănătate, planifică și derulează investițiile finanțate de la bugetul de stat pentru sectorul sanitar. Organizează, coordonează, îndrumă activitățile pentru asigurarea sănătății populației, acționează pentru prevenirea și combaterea practicilor care daunează sănătății.

În vederea realizării misiunii sale Direcția de Sănătate Publică Gorj urmărește îmbunătățirea stării de sănătate a populației și realizarea unui sistem de sănătate modern și eficient, compatibil cu sistemele de sănătate din celelalte țări ale Uniunii Europene, pus permanent în slujba pacientului în vederea realizării următoarelor deziderate:

- respectarea dreptului la ocrotirea sănătății populației;
- garantarea calității și siguranței actului medical;
- creșterea rolului serviciilor preventive;
- asigurarea accesibilității la serviciile medicale;
- respectarea dreptului la libera alegere și a egalității de șanse;
- aprecierea competențelor profesionale și încurajarea dezvoltării lor;
- transparența decizională.

Principalele priorități de acțiune în perioada imediat următoare sunt:

- realizarea efectivă a accesului egal al cetățenilor la îngrijirile medicale de bază;
- creșterea calității vieții, prin îmbunătățirea calității și siguranței actului medical;
- apropierea de indicatorii de sănătate și demografici ai țărilor civilizate, în același timp cu scăderea patologiei specifice țărilor subdezvoltate.
- monitorizarea permanentă a stării de sănătate a populației, stare de sănătate determinate de accesul la sănătate, pe de o parte, și de accesul la servicii de sănătate, pe de altă parte.

Accesul la sănătate depinde într-o mare măsură de factori externi sistemului de sănătate : factori genetici, factori de mediu, factori de dezvoltare economică, factori socio- culturali.

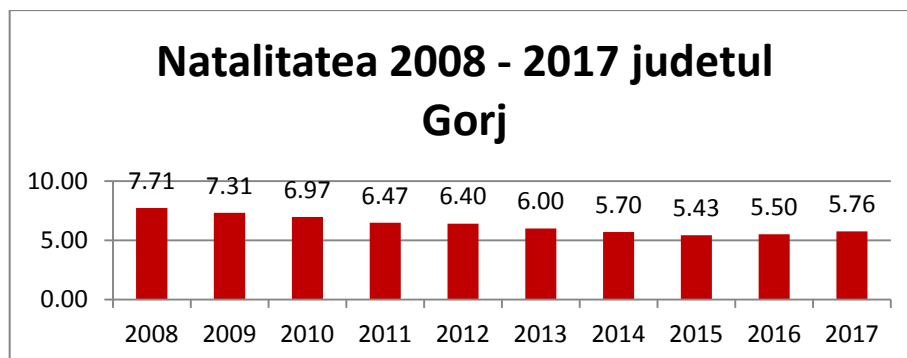
Accesul la îngrijiri de sănătate este influențat aproape în totalitate de organizarea sistemului sanitar.

Accesibilitatea la servicii de îngrijire medicală este determinată de convergența dintre oferta și cererea de astfel de servicii, sau altfel spus, disponibilitatea reală a facilităților de îngrijiri comparative cu cererea bazată pe nevoia reală pentru sănătate.

CAP.II COMPARTIMENTULUI STATISTICĂ ȘI INFORMATICĂ

Starea de sanatate a populatiei este evaluata prin indicatorii demografici natalitatea, mortalitatea generala, mortalitatea infantila, decese pe cauze, spor natural calculati lunar, trimestrial si anual prin date colectate de la furnizorii de servicii medicale din toate nivelele de asistenta medicala cat si prin nivelul indicatorilor specifici, respectiv indicatorii de morbiditate – incidenta si prevalenta.

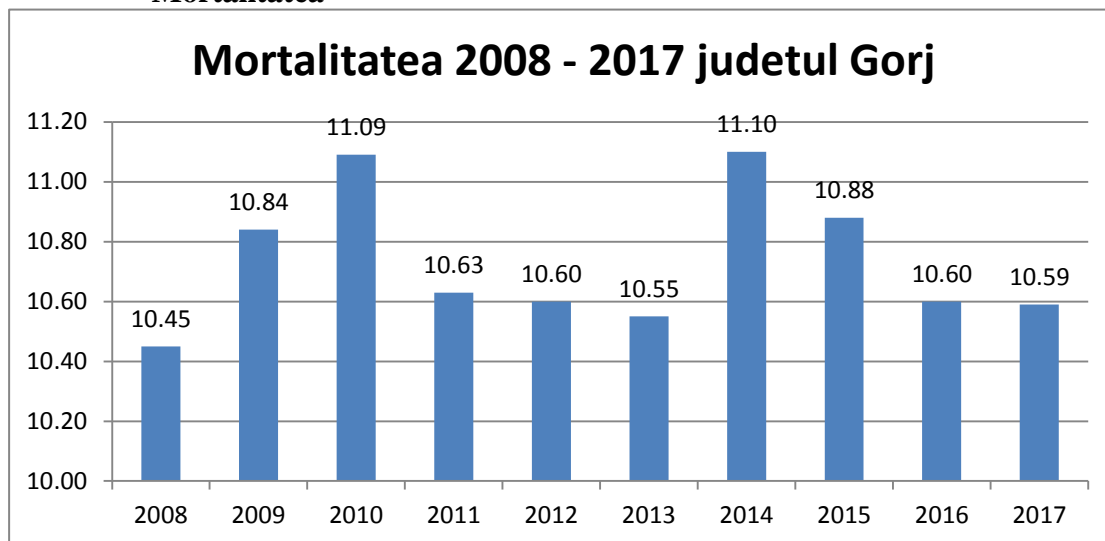
- **Natalitatea:**



Comparativ cu anul 2016 numărul născuților vii crește de la 1864 în anul 2016 la **1912 în anul 2017** respectiv natalitatea crește de la 5.6‰ la **5.8‰**. Natalitatea diferă pe cele două medii, astfel, în mediul urban scade la sfârșitul lunii noiembrie a anului 2017 cu 0.2‰ comparativ cu aceeași perioadă a anului 2016, iar în mediul rural natalitatea crește de la 6.7‰ în anul 2016 la 7.3‰ în anul 2017.

	Născuți vii	Născuți vii la 1000 loc.	Născuți vii	Născuți vii la 1000 loc.
Născuți vii	2017 (ianuarie-noiembrie)		2016 (ianuarie-noiembrie)	
Total	1912	5.8	1864	5.6
Urban	671	4.2	713	4.4
Rural	1241	7.3	1151	6.7

• **Mortalitatea**



În anul 2017 (ianuarie-noiembrie) decesele generale au crescut față de aceeași perioadă anul 2016 de la 3502 (10,56‰) la **3515 (10,67‰)**.

Se remarcă în continuare în anul 2017 o mortalitate mai mare în mediul rural (2364 decese) decât în urban (1151 decese). În mediul urban mortalitatea este în creștere față de anul anterior iar cea din mediul rural este în scădere, fenomen ce se poate datora migrației populației tinere către zonele urbane ale județului și țării, în căutare de locuri de muncă.

Mediul de rezidență	2017(ianuarie-noiembrie)		2016 ianuarie-noiembrie)	
	Nr. decese	Mortalitate la 1000 loc.	Nr. decese	Mortalitate la 1000 loc.
Total	3515	10.59	3502	10.6
Urban	1151	6.54	1116	7.04
Rural	2364	12.67	2386	14.09

Mortalitatea prin bolile aparatului circulator rămâne în continuare prima cauză de deces cu un procent de 63.7% din totalul deceselor în județul Gorj, numărul de decese a crescut în anul 2017 (ianuarie-noiembrie) față de aceeași perioadă a anului 2016 cu 38 de cazuri. În anul 2017 numărul deceselor prin boli cerebro-vasculare a scăzut cu 12 decese față de anul 2016.

Numărul cazurilor de deces prin tumori a crescut în anul 2017 cu 7 de cazuri față de anul 2016 reprezentând în continuare a doua cauză de deces în județul Gorj cu un procent de 19.3%.

Decesele prin boli ale aparatului digestiv rămân o importantă cauză de deces în județul nostru, astfel în anul 2017 numărul cazurilor de deces a crescut față de anul 2016 cu 9 de cazuri. Urmează, în scădere față de anul anterior, decese prin boli ale aparatului respirator (-18 decese), sistemului nervos și organelor de simț în ușoară creștere (2 decese) și boli infecțioase și parazitare în scădere (-5 decese). A scăzut numărul de decese în anul 2017 față de anul 2016 în cazul accidentelor (- 10 decese), afecțiunilor perinatale (-2 decese) și anomaliilor congenitale (-1 deces).

**DECESE PE GRUPE DE VARSTA SI CAUZE DE DECES
PE ANUL (ianuarie- noiembrie) 2017**

CAUZE	TOTAL	0 - 1AN	1--- 4ANI	5--- 14ANI	15-- 24ANI	25-- 34ANI	35-- 44ANI	45-- 54ANI	55-- 64ANI	>65ANI
BOLI INFECTIOASE SI PARAZITARE	3	0	0	0	0	0	0	1	2	0
TUMORI	680		1	1	3	4	18	71	159	423
BOLI ENDOCRINE , DE NUTRITIE SI METAB.	39	0	0	0	0	0	0	2	8	29
BOLILE SIST. NERV. SI ORG. DE SIMT	15	0	0	0	1	2	1	1	5	5
TULBURARI MENTALE SI DE COMPORT.	3	0	0	0	0	0	1	1	1	0
BOLILE APARATULUI CIRCULATOR	2242	0	0	0	2	7	9	63	157	2004
BOLILE APARATULUI RESPIRATOR	114	0	0	1	1	1	3	4	13	88
BOLILE APARATULUI DIGESTIV	222	0	0	0	1	2	12	19	51	137
BOLILE APARATULUI GENITO URINAR	63	0	0	0	0	0	0	1	10	52
MALFORMATII CONGENITALE	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
LEZIUNI TRAUMATICE , OTRAVIRI	111		1	1	8	11	13	18	27	32
TOTAL	3518	4	2	3	16	35	60	187	437	2774

EVIDENTA GRAVIDELOR (în evidența medicului de familie) in ianuarie septembrie 2017

În perioada ianuarie-septembrie 2017 au fost luate în evidență 1134 gravide noi comparativ cu 1101 gravide nou luate în evidență în aceeași perioadă a anului 2016

La sfârșitul perioadei lunii septembrie a anului 2017 au rămas în evidență 889 gravide comparativ cu 781 gravide rămase in evidență la sfarsitul anului 2016.

Mediul	Aflate la începutul anului	Nou intrate în evidență ian-sept 2017					Scoase din evidență	Rămase în evidență
		Total din care:	din care: cu risc	Nou depistate după luna sarcinii				
				I - III	IV - V	VI - IX		
Total	781	1126	46	677	264	185	1026	889
Urban	437	642	21	379	153	110	552	527
Rural	344	484	25	298	111	75	474	362

ALTE BOLI (în cabinetul medicului de familie)

Bolnavi cronici ramasi in evidenta la trim III 2017	Tbc. A15-A19	Malarie B50-B54	Tumori maligne C00-C97	Anemii D50-D64	Gușa simplă și nodulară netoxică E01-E04	Diabet zaharat E10-E14	Malnutriție proteino-calorică E40-E46	Rahitism evolutiv E55
	241	0	7895	1866	3204	14904	39	25

- continuare -

Obezitate E66	Tulburări mentale F00-F99	Boli psihice F01-F39	Boala Alzheimer G30	Scleroză multiplă G35	Epilepsie G40-G41	Reuma-tism articular acut I00-I02	Cardiopatii reumatism. cornice I05-I09	Boli hipertensive I10-I15
---------------	---------------------------	----------------------	---------------------	-----------------------	-------------------	-----------------------------------	--	---------------------------

1261	8749	2661	186	80	2222	147	280	47729
-------------	-------------	-------------	------------	-----------	-------------	------------	------------	--------------

- continuare -

Cardiop. ischemică I20-I25	Cord pulmonar cronic I27.9	Boli cerebro-vasculare I60-I69	Boli pulmonare cronice obstructive J41-J47	Boală ulceroasă K25-K28	Ciroza și alte hepatite cronice K70-K76	Insuficiența renală cronică N00-N08; N10-N19	Calculoză urinară N20-N23	Anomalii congenitale Q00-Q99	Anom. congenit. ap. circ. Q20-Q28	Maladia Down Q90
14316	569	5690	6122	5613	4589	1282	1607	162	107	45

T.B.C.

În România, în perioada ianuarie-iunie 2017 au fost înregistrați 6765 bolnavi de tuberculoză comparativ cu 6954 bolnavi de tuberculoză în aceeași perioadă a anului 2016, incidența fiind de 68,8 ‰ locuitori comparativ cu 70,4 ‰ locuitori în aceeași perioadă a anului 2016. Numărul bolnavilor noi a fost de 5659 (57,6 ‰ locuitori) comparativ cu 5845 bolnavi noi (59,2 ‰ locuitori) în aceeași perioadă a anului 2016.

În județul Gorj, în perioada ianuarie-septembrie 2017 s-au înregistrat același număr de 158 bolnavi noi de tuberculoză comparativ cu cazurile de readmisi când s-au înregistrat în 2017 un număr 33 de cazuri comparativ cu 30 bolnavi readmisi în aceeași perioadă a anului 2016.

CANCER

În perioada ianuarie-iunie 2017 s-au înregistrat 28632 cazuri noi de cancer (incidența fiind de 293,5 ‰ locuitori) comparativ cu 30173 cazuri noi de cancer (incidența fiind de 307,8 ‰ locuitori) în aceeași perioadă a anului 2016.

Numărul bolnavilor rămași în evidență în perioada ianuarie-iunie 2017 a fost de 468277 față de 465582 bolnavi rămași în evidență în aceeași perioadă a anului 2016.

În județul Gorj la sfârșitul lunii septembrie 2017 numărul bolnavilor de cancer rămași în evidență este 7895, în creștere față de sfârșitul anului 2016, când numărul a fost de 7598 bolnavi de cancer rămași în evidență. Cazurile noi de cancer de col uterin în județul Gorj sunt în ușoară creștere (cu 5 cazuri) în anul 2017 ianuarie-septembrie față de aceeași perioadă a anului 2016 când s-au înregistrat 36 cazuri noi.

DIABET ZAHARAT

În județul nostru, în anul 2016 s-au înregistrat 1395 cazuri noi de diabet zaharat (incidența fiind de 380,88 ‰ locuitori) în creștere comparativ cu 1169 cazuri noi de cancer (incidența fiind de 319,17 ‰ locuitori) în anul 2015. În următoarea perioadă (ianuarie-septembrie) 2017 s-au înregistrat 1132 de cazuri noi de diabet zaharat cu 23 de cazuri mai mult decât în aceeași perioadă a anului 2016.

Numărul bolnavilor rămași în evidență la sfârșitul anului 2016 a fost de 13996 față de 14904 bolnavi rămași în evidență la sfârșitul lunii septembrie a anului 2017.

În România în perioada ianuarie-iunie 2017 s-au înregistrat 39441 cazuri noi de diabet zaharat (incidența fiind de 404,3 ‰ locuitori) comparativ cu 38590 cazuri noi de diabet zaharat (incidența fiind de 393,7 ‰ locuitori) în aceeași perioadă a anului 2016.

Numărul bolnavilor rămași în evidență în perioada ianuarie-iunie 2017 a fost de 1010254 față de 991537 bolnavi rămași în evidență în aceeași perioadă a anului 2016.

- Intocmirea eficienței spitalelor din județul Gorj – trimestrial;

EFICIENȚA ÎN SPITALE ÎN PERIOADA : 01-01-2017 ***** 30-09-2017

NUMELE UNITĂȚILOR DIN JUDEȚ	NR PATURI	MEDIA PATURI	NR BOLNAVI INTERNI	TRANSF DIN ALTE SECTI	NR.ZILE SPITALIZARE	DURATA MEDIE	UTILIZARE	UTILIZARE %
TOTAL JUDEȚ	2333	2333	54174	10265	380900	7.03	163.27	59.81
SPITAL JUDEȚEAN	1009	1009	27109	6062	164615	6.07	163.15	59.76
SPITAL MOTRU	206	206	5101	214	32683	6.41	158.66	58.12
SPITAL TG.CARBUNESTI	343	343	9698	2920	66201	6.83	193.01	70.7

SPITAL BUMBESTI-JIU	112	112	3025	256	20341	6.72	181.62	66.53
SPITAL ROVINARI	133	133	3398	394	26492	7.8	199.19	72.96
SPITAL NOVACI	183	183	2675	259	35218	13.17	192.45	70.49
SPITAL TURCENI	226	226	2194	0	30047	13.7	132.95	48.7
Spital de Pneumoftiziologie	2333	2333	54174	10265	380900	7.03	163.27	59.81

Dezvoltarea asistenței medicale primare:

- prin asigurarea unei asistențe medicale primare accesibilă în egală măsură pentru toți locuitorii județului- toate localitățile din județ au asistență medicală asigurată;
- dezvoltarea programelor de screening și de profilaxie, cu implicarea medicilor de familie în aceste programe, măsura ce poate contribui pe termen lung la reducerea costurilor de tratament;

.ASISTENȚA SANITARĂ ÎN MEDIUL RURAL

La nivelul județului Gorj la data de 31 decembrie 2017 desfășoară activitate de asistență medicală comunitară un număr de **120 asistenți medicali comunitari** (26 în urban și 94 în rural) și **15 mediatore sanitare** (9 în urban și 6 în rural). Astfel, din numărul total de 70 localități existente în Gorj, în 65 de localități își desfășoară activitatea asistenți medicali comunitari și mediatore sanitare (acolo unde există și populație de etnie romă).

La nivelul județului Gorj funcționează un număr de **20 centre de permanență**, (7 în mediul urban , 13 în mediul rural din care 9 sunt spații puse la dispoziție de Primării și 11 sunt spații în Cabinetele Medicilor de Familie) autorizate sanitar .

Centrele de permanență funcționează în baza dispozițiilor emise de către D.S.P. Gorj.

Serviciile medicale acordate de medicii de familie în cadrul centrelor de permanență sunt următoarele: - asistența medicală în afecțiunile acute și urgențele medico-chirurgicale, în limitele competenței medicului de familie și posibilităților tehnice; - trimitere către alte specialități în vederea internării, în situațiile care depășesc competențele medicului de familie; - administrarea medicației necesare tratamentului de urgență care se asigură din trusa de urgență a centrului de permanență sau a cabinetului medical în cazul în care permanența se asigură la cabinetul medical; - eliberarea unei adeverințe medicale pentru pacient, cu care se va prezenta a doua zi la medicul sau de familie pentru prescrierea rețetei; în zilele de sâmbătă, duminică și sărbători legale, medicația se asigură din trusa de urgență atât cât va fi necesar pacientului până ajunge la medicul său de familie.

Serviciile medicale se acordă tuturor persoanelor care le solicită, indiferent de statutul de asigurat al acestora.

SEDIUL CENTRELOR DE PERMANENȚA

CENTRUL DE PERMANENȚA SAMARINEȘTI

Localitățile arondate Centrului de permanență Samarinești sunt Samarinești și Văgulești .

Tipul Centrului de permanență – CP fix

CENTRUL DE PERMANENȚA CATUNELE

Localitățile arondate Centrului de permanență Catunele sunt: Catunele și Glogova. Tipul

Centrului de permanență – CP fix

CENTRUL DE PERMANENȚA MATASARI

Localitățile arondate Centrului de permanență Matasari sunt Matasari , Dragotesti , Slivilesti

.Tipul Centrului de permanență – CP fix

CENTRUL DE PERMANENȚA PESTISANI

Localitățile arondate Centrului de permanență Pestisani sunt : Pestisani , Arcani , Runcu .Tipul

Centrului de permanență – CP fix

CENTRUL DE PERMANENȚA LOGREȘTI

Localitatile arondate Centrului de permanenta Logresti sunt Logresti , Bustuchin , Berlesti , Licurici .Tipul Centrului de permanenta – CP fix

CENTRUL DE PERMANENTA TURBUREA

Localitatile arondate Centrului de permanenta Turburea sunt : Turburea , Tintareni , Aninoasa , Vladimir . Tipul Centrului de permanenta – CP fix

CENTRUL DE PERMANENTA PRIGORIA

Localitatile arondate Centrului de permanenta Turburea sunt : Turburea , Tintareni , Aninoasa , Vladimir .Tipul Centrului de permanenta – CP fix

CENTRUL DE PERMANENTA TG-JIU , nr. 1 .

Localitatile arondate Centrului de permanenta Tg-Jiu sunt : Tg-Jiu .Tipul Centrului de permanenta – CP fix , prin rotatie , in cabinetele medicilor .

CENTRUL DE PERMANENTA TISMANA

Localitatile arondate Centrului de permanenta Tismana sunt : Tismana , Godinesti , Pades . Tipul Centrului de permanenta – CP fix

CENTRUL DE PERMANENTA SC „ TEOMSNIC „ SRL TG-JIU Localitatile arondate Centrului de permanenta Tg-Jiu sunt : Tg-Jiu .Tipul Centrului de permanenta – CP fix

CENTRUL DE PERMANENTA CRASNA

Localitatile arondate Centrului de permanenta Crasna sunt : Crasna , Musetesti , Novaci . Tipul Centrului de permanenta – CP fix

CENTRUL DE PERMANENTA TETILA

Localitatile arondate Centrului de permanenta Tetila sunt : Bumbesti - Jiu , Tetila.Tipul Centrului de permanenta – CP fix

CENTRUL DE PERMANENTA BILTENI

Localitatile arondate Centrului de permanenta Bilteni sunt : Bilteni , Plopsoru. Tipul Centrului de permanenta – CP fix

CENTRUL DE PERMANENTA TG-JIU (CMI SANDRU AURORA) Localitatile arondate Centrului de permanenta Tg-Jiu sunt : Tg-Jiu .Tipul Centrului de permanenta – CP fix

CENTRUL DE PERMANENTA SC MED CRIST SRL TG-CARBUNESTI (CMI DR. PAVEL CRISTIAN) Localitatile arondate Centrului de permanenta Tg-Carbunesti sunt : Tg-Carbunesti , Crestesti , Pojogeni , Floresteni , Macesu , Stefanesti , Cojani , Carbunesti-Sat.Tipul Centrului de permanenta – CP fix

CENTRUL DE PERMANENTA TICLENI Localitatile arondate Centrului de permanenta Ticleni sunt : Ticleni , Danesti .Tipul Centrului de permanenta – CP fix

CENTRUL DE PERMANENTA CILNIC Localitatile arondate Centrului de permanenta Cilnic sunt : Cilnic , Telesti , Ciuperceni .Tipul Centrului de permanenta – CP fix

CENTRUL DE PERMANENTA SCOARTA Localitatile arondate Centrului de permanenta Scoarta sunt : Scoarta .Tipul Centrului de permanenta – CP fix

CENTRUL DE PERMANENTA CAPRENI Localitatile arondate Centrului de permanenta Capreni sunt : Capreni, Stoina, Hurezani;Tipul Centrului de permanenta – CP fix

CENTRULUI DE PERMANENTA BALESTI Localitatile arondate Centrului de permanenta Balesti sunt : Balesti, Voinigesti, Rasova, Ceauru, Tamasesti,Talpasesti, Stolojani, Cornestii Noi si Cornestii Vechi; Tipul Centrului de permanenta – CP fix ;

Asistența medicala a comunităților de risc

- Dezvoltarea sistemului de asistență medicală comunitară in anul 2017 a reprezentat pentru Direcția de Sănătate Publică Gorj o prioritate și a fost inclusă permanent în Strategiile pe termen scurt și lung, acordându-se o atenție deosebită asistenței medicale preventive și creșterii accesului la servicii medicale de calitate a populației asigurate **dar în mod deosebit a populației neasigurate medical.**

- „Strategia Națională de Sănătate 2014-2020 este dovada angajamentului decidenților din sectorul de sănătate și a Guvernului României de a asigura și promova sănătatea ca determinant cheie al unei dezvoltări durabile a societății românești, inclusiv din punct de vedere social, teritorial și economic, ca motor de progres și prosperitate al națiunii. Descentralizarea și responsabilizarea în luarea unor decizii și managementul sănătății, dar și creșterea competențelor comunităților locale și a responsabilizării acestora pentru utilizarea cât mai eficace a resurselor disponibile serviciilor de sănătate, pentru îmbunătățirea stării de sănătate a populației este o prioritate”
- "Actualmente în România, mare parte din serviciile de sănătate se acordă direct în spital, acest segment fiind mult hipertrofiat, pe când serviciile furnizate în comunitate sunt oferite într-un volum mult sub necesar (ex. servicii de asigurarea sănătății mamei și copilului, servicii de îngrijiri la domiciliu pentru pacienții dependenți, servicii de monitorizare a pacienților cu diabet, etc). Viziunea pentru perioada 2014-2020 este de a răsturna această piramidă viciată a serviciilor – moștenită și ineficientă– și de a asigura gradual o acoperire mai mare a nevoilor de sănătate ale populației prin serviciile de la baza sistemului (servicii de asistență comunitară, servicii de asistență acordate de medicul de familie și de ambulatoriul de specialitate).
- Capacitatea de a răspunde nevoilor beneficiarilor este un aspect esențial al sistemului de sănătate.
- Ținând cont de **Strategia de Sănătate** - ARIA STRATEGICĂ DE INTERVENȚIE 2: "SERVICII DE SĂNĂTATE " OG. 4. Asigurarea accesului echitabil la servicii de sănătate de calitate și costeficace, în special la grupurile vulnerabile și O.S. 4.1. Dezvoltarea serviciilor de asistență comunitară, integrate și comprehensive, destinate în principal populației din mediul rural și grupurilor vulnerabile inclusiv Roma, dezvoltarea serviciilor de sănătate la nivel comunitar constituie alternativa cost-eficace de asigurare a accesului populației, în special în mediul rural și a populațiilor vulnerabile, inclusiv populației de etnie Roma, la servicii de asistență medicală de bază, precum și o condiție necesară pentru restructurarea serviciilor specializate."
- **Concret, în anul 2017**, la nivelul județului Gorj rețeaua de asistență medicală comunitară s-a dezvoltat atât în urban cât și în rural, astfel această rețea cuprinde 120 asistenți medicali comunitari și 15 mediatori sanitari în 65 localități (9 localități urbane și 56 localități rurale) din totalul de 70 localități ale județului Gorj.

- În anul 2017, Ministerul Sănătății, a aprobat pentru județul Gorj și a asigurat finanțarea celor 120 posturi de asistent medical comunitar și 15 posturi de mediator sanitar.
- Populația beneficiară în anul 2017 de activitatea asistenților medicali comunitari și mediatorilor sanitari este reprezentată la nivelul județului Gorj de peste 57.924 persoane, din care 19.818 beneficiari - cazuri noi, 1089 cazuri abordate în echipă integrată cu referentul social/asistentul social și 37.017 beneficiari monitorizați.
- Populația beneficiară în anul 2017, de activitatea mediatorilor sanitari, la nivelul județului Gorj este de 8081 beneficiari.
- Activitatea asistenților medicali comunitari se desfășoară în strânsă colaborare cu medicii de familie și cu reprezentanții primăriilor din localitățile în care aceștia sunt angajați, cu serviciile medicale de specialitate, serviciile sociale, DGASPC, alte instituții de la nivel județean, ONG-uri etc. Activitatea asistenților medicali comunitari se concentrează pe lucrul în comunitate, vizite la domiciliu, dar nu trebuie asimilată îngrijirilor la domiciliu. **De asemenea, activitatea lor nu înlocuiește și nu substituie activitatea medicilor de familie, fiind complementară.**
- Asistența medicală comunitară inițial, a fost reglementată prin Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății până în anul 2008, apoi prin O.U.G. nr.162/2008, iar în prezent prin OUG nr.18/2017. Aceste acte normative stipulează ansamblul de activități și servicii de sănătate organizate la nivelul comunității, pentru soluționarea problemelor medico-sociale ale individului. Asistența medicală comunitară se acordă în sistem integrat cu serviciile sociale.

Beneficiarul principal este comunitatea locală și în mod deosebit, categoriile de persoane vulnerabile enumerate mai sus.

- Județul Gorj este un județ cu o populație îmbătrânită și săracă, motiv pentru care mare parte din populație nu se poate nici acum înregistra la medicul de familie întrucât nu realizează venituri și implicit nu poate să-și plătească contribuția la asigurările de sănătate. Ba mai mult, numeroase situații în teren evidențiază faptul că persoanele deservite amână vizita la medic, din lipsa banilor pentru transport și medicamente, își țin copii acasă, tratându-i empiric, în aceste situații munca asistenților comunitari fiind de cele mai multe ori salvatoare.

- **Pentru a demonstra relevanța intervenției asistentelor medicale comunitare,** statisticile evidențiază, că s-a reușit, prin asigurarea de servicii integrate medico-sociale la nivelul județului Gorj, o îmbunătățire a stării de sănătate a populației din localitățile în care sunt angajați AMC prin:
- creșterea adresabilității către medicul de familie, creșterea accesului populației neasigurate la servicii medicale;
- creșterea numărului de persoane înscrise la medicul de familie;
- îmbunătățirea indicatorilor demografici;
- o îmbunătățire a indicatorilor ilustrativi pentru calitatea și cantitatea asistenței medicale acordate;
- îmbunătățire a indicatorilor de morbiditate la nivel de județ;
- decongestionarea unităților sanitare publice cu paturi prin menținerea individului în propriul său mediu de viață;
- îmbunătățirea percepției medicilor de familie și a medicilor specialiști, a oficialităților din comună precum și a populației din comună vis a vis de AMC, MS.
- **Cap.I. Compartimentului de control al asistenței medicale a comunităților la risc, asigură îndrumarea tehnică și metodologică a activității de asistență medicală comunitară în scopul creșterii accesului populației defavorizate la serviciile medicale și a derulării în condiții optime a serviciilor specifice.**
- **In anul 2017, în județul Gorj, pe linie de asistență medicală comunitară s-au derulat următoarele activități:**
- **I.1 Întâlniri lunare cu asistenții medicali comunitari și mediatorii sanitari din județul Gorj:** In anul 2017 s-au realizat 12 întâlniri lunare în cadrul cărora s-au discutat problemele medico-sociale întâmpinate în teritoriu și de asemenea au fost abordate în vederea îmbunătățirii educației medicale continue teme medicale importante din patologia curentă întâlnită în rândul beneficiarilor, în parteneriat cu specialiști din unitățile sanitare gorjene, INSP București, C.P.S.S. București și OAMMR Gorj.

- In anul 2017, prioritatea rețelei de asistență medicală comunitară în județul Gorj a fost activitatea de informare/consiliere și mobilizare la VACCINARE conform PNI, cât și cea focusată pe ROR.
- **Cap.II. Acțiuni de sănătate publică** în număr de 1038 acțiuni având 19.394 beneficiari, efectuate de către asistenții medicali comunitari și mediatorii sanitari, în colaborare cu compartimentul de Promovarea Sănătății din Direcția de Sănătate Publică Gorj, medicii de familie, școli, grădinițe, primării, etc. cu teme: Un stil de viață sănătos, Alimentație sănătoasă, Importanța vaccinării, Violența asupra copilului, Copii cu părinți migranți, Alcoolul, Boli cu transmitere sexuală, Tuberculoza, Sănătatea orală, Metode de contracepție, Igiena personală și habitat, Infecții respiratorii etc.
- **Cap.III. ACTIVITĂȚI DE MEDIERE SANITARĂ - au vizat în principal modul de aplicare a Strategiei Guvernului României de incluziune a cetățenilor români aparținând minorităților romilor pentru perioada 2015-2020, aprobată prin H.G nr.18 /2015.**
- **A.** In acest sens, am participat în comisii mixte cu Instituția Prefectului Gorj la monitorizarea și constatarea în teren a activității și dificultăților întâmpinate de mediatorii sanitari ca urmare a specificului comunităților de romi pentru îmbunătățirea stării de sănătate a populației rome. Pe lângă monitorizarea activității mediatorilor sanitari, comisiile mixte s-au implicat și în procesul de dezvoltare comunitară în contextul întâlnirilor cu grupurile vulnerabile unde s-au identificat cu prioritate problemele acestora și împreună cu instituțiile publice locale s-au identificat soluții pentru ameliorarea situațiilor date.
- **Activitățile de monitorizare mediere sanitară** s-au desfășurat în ambele semestre, ale anului 2017 în localitățile județului Gorj care au în comunitate și cetățeni români aparținând minorității rome: Bălești, Cîlnic, Godinești, Rovinari, Telești, Arcani, Polovragi, Novaci, Tismana, mun.Motru, Bumbesti Jiu, Tg.Cărbunești, mun.Tg-Jiu.
- **B. Raportări pe mediere**
- - trimestriale înaintate la Instituția Prefectului județului Gorj cu privire la indicatorii specifice raportați din activitatea mediatorilor sanitari din județul Gorj.
- - pentru diverse instituții și ONG-uri centrale :

-Agenția Națională pentru Romi București și Instituția Prefectului jud. Gorj privind situația mediatorilor sanitari din județul Gorj.

C. Activități în cadrul G.L.M- Instituția Prefectului Gorj – întâlniri trimestriale și semestriale, întocmirea Planului de Măsuri și Planului de acțiuni ”Romii 2017”, în vederea evaluării stadiului de implementare la nivel județean a HG. Nr.18/2015 pentru aprobarea Strategiei Guvernului României de incluziune a cetățenilor români aparținând minorităților romilor pentru perioada 2015-2020.

- **D. Activități desfășurate în cadrul Comisiei Județene de Incluziune socială**
Dezvoltarea serviciilor de sănătate la nivel comunitar constituie alternativa cost-eficace de asigurare a accesului populației, în special în mediul rural și a populațiilor vulnerabile la servicii de asistență medicală de bază, precum și o condiție necesară pentru restructurarea serviciilor specializate. Această abordare constituind o prioritate pentru Ministerul Sănătății, reflectată și în Strategia Națională de Sănătate 2014-2020, prin obiectivul specific: 4.1, „**Dezvoltarea serviciilor de asistență comunitară, integrate și comprehensive, de sănătate în principal populației din mediul rural și grupurilor vulnerabile, inclusiv Roma**“.
- **Cap.IV. PROIECTE derulate prin D.S.P.Gorj cu implicarea asistenților medicali comunitari și mediatorilor sanitari:**
- **IV.1. Proiectul RO19.03 „Întărirea Rețelei Naționale de mediatori Romi pentru îmbunătățirea stării de sănătate a populației rome”** desfășurat în cadrul Programului “**Inițiative în domeniul sănătății publice**”, finanțat prin Mecanismul Financiar Norvegian 2009-2014. Operatorul de Program este Ministerul Sănătății.
- Implementarea proiectului se realizează de către Institutul Național de Sănătate Publică în parteneriat cu Centrul Romilor pentru Politici de Sănătate SASTIPEN.
- **Obiectivul general al proiectului:** Creșterea accesului grupurilor vulnerabile de romi la serviciile de sănătate de bază la nivel comunitar.
- Au fost selectate 6 județe pilot: Gorj, Dolj, Botoșani, Neamț, Călărași, Giurgiu.
- La nivelul județului Gorj, localitățile țintă beneficiare sunt: mun.Tg-Jiu, mun. mun.Motru, Bălești, Cîlnic, Godinești, Tîntăreni și Polovragi .
- In aprilie 2017 activitățile derulate în Programul Norvegian RO 19.03 s-au finalizat.
- - la nivelul județului Gorj s-au preluat la finanțare în vederea asigurării sustenabilității Proiectului, toate cele 14 posturi aflate în structura (organigrama) A.P.L - urilor

beneficiare, respectiv a celor 7 echipe comunitare (asistent medical comunitar și mediator sanitar) din cele 7 localități ale Proiectului RO 19.03;

- **IV.2 Proiectul RO 19.01 “Îmbunătățirea stării de sănătate a populației din România prin creșterea controlului tuberculozei”** care este bazat pe măsurile incluse în Strategia Națională de Control al Tuberculozei 2013 – 2017. Acest proiect este desfășurat de Institutul de Pneumoftiziologie “Marius Nasta” București, în parteneriat cu Fundația Romanian Angel Appeal și Centrul pentru Politici și Servicii de Sănătate. Proiectul este cofinanțat prin Mecanismul Financiar Norvegian 2009 – 2014, în cadrul programului RO.19 – Inițiative de sănătate publică, operator de program fiind Ministerul Sănătății.
- **Obiectivul general al proiectului** este consolidarea controlului tuberculozei în România, cu accent pe tuberculoza multidrog rezistentă și extrem de rezistentă (TB-MDR/XDR) și pe grupurile sărace și vulnerabile.
- **Obiective specifice:**
 1. Consolidarea capacității instituționale a Programului Național de Prevenire, Supraveghere și Control al Tuberculozei (PNPSCT), în vederea controlului epidemiei de TB din România.
 2. Asigurarea depistării timpurii a cazurilor de TB-MDR/XDR.
 3. Asigurarea tratamentului complet, continuu și de calitate, cu medicamente de linia a 2-a, pentru pacienții cu TB-MDR/XDR.
 4. Dezvoltarea unui model integrat de suport la nivelul comunității, pentru tratamentul și prevenirea TB în grupurile sărace și vulnerabile.
- Au fost selectate 6 județe pilot pentru implementarea acestui proiect: Gorj, Dolj, Botoșani, Neamț, Călărași, Giurgiu.
- Activitățile acestui Proiect la nivelul județului Gorj și în anul 2017 s-au derulat cu ajutorul asistenților medicali comunitari și mediatorilor sanitari din jud.Gorj pentru înrolarea pacienților cu TB în program și supravegherea DOT a tratamentului pacientului la domiciliul acestuia în vederea vindecării.
- La nivelul județului Gorj beneficiarii acestui Proiect în anul 2016-2017 au fost din toate localitățile județului, în număr de peste 520 pacienți TB înrolați în proiect au primit tichetele sociale stimulare pentru D.O.T. acordat. De asemenea, pentru 44 copii și 595 adulți cu TB, asistenții comunitari și mediatorii sanitari, au făcut demersuri pentru

testarea și internarea lor în unitățile medicale de profil, iar la externare s-au implicat în supravegherea directă a tratamentului pacientului cu TB.

- S-au efectuat 47 caravane TB - campanii de promovare IEC cu tema **„Îmbunătățirea stării de sănătate a populației din România prin creșterea controlului tuberculozei”** în 42 localități. Au fost informate peste 4000 persoane, iar 2350 de persoane, preponderent copii, au primit materiale de campanie: șepci, tricouri, ghiozdane echipate pentru școală etc.
- În aprilie 2017 activitățile derulate în Programul Norvegian RO 19.01 s-au finalizat.
- **Cap.V. Raportările lunare/trimestriale/anuale către M.S.-D.A.M.S.P.** a indicatorilor specifici activității de asistență comunitară. Se face constant de către asistenții comunitari și mediatorii sanitari ținând cont de faptul că asistență comunitară se adresează, în special populației neasigurate medical, defavorizată social cât și la identificarea și monitorizarea gravidelor, lăuzelor și a copiilor (cu vârsta 0-1 an și peste), participă la acțiuni de luptă în focar și derularea de acțiuni colective-vaccinări, screening populațional, diseminarea informațiilor specifice în planificarea familială și contracepție la persoanele de vârstă fertilă; promovează importanța alăptării la sân; participă la identificarea cazurilor de violență în familie, cazurilor de abuz; identificarea și monitorizarea persoanelor cu handicap, cât și a bolnavilor cronici din familiile vulnerabile; urmărește și supraveghează în mod activ persoanele din evidența specială (TBC, HIV/SIDA, prematuri, anemici etc); identifică persoanele neînscrise pe listele medicilor de familie și contribuie la înscrierea acestora; urmărește și supraveghează activ nou-născuții ale căror mame nu sunt pe listele medicilor de familie sau din zonele în care nu există medici de familie; colaborează cu ONG-uri și cu alte instituții pentru realizarea programelor ce se adresează unor grupuri-țintă (vârstnici, alcoolici, consumatori de droguri, persoane cu tulburări mintale și de comportament), în conformitate cu strategia națională; efectuează activități de educație pentru sănătate în vederea adoptării unui stil de viață sănătos.
- Asistentele medicale comunitare au realizat și în anul 2017 o evaluare complexă a comunelor/localităților în care lucrează efectuând o diagnoză comunitară, prin catagrafierea beneficiarilor. Județul Gorj, este al doilea județ din țară care monitorizează introducerea datelor în aplicația on-line cu numele de subdomeniu AMCMSR.gov.ro, înscrisă în REGISTRU GOV.RO necesar raportării activității și serviciilor de asistență medicală comunitară.

- **VI. Participare ca membru** în comisii mixte de examen pentru ocuparea posturilor de asistent medical comunitar și mediator sanitar.
- **VII. Demersuri permanente ale D.S.P. Gorj** efectuate în anul 2017 către Ministerul Sănătății, privind finanțarea activității de asistență medicală comunitară pentru dezvoltarea reală și durabilă a rețelei de asistență medicală comunitară la nivelul județului Gorj, precum și prin solicitarea suplimentării cu 49 posturi de AMC și 3 posturi MSR, necesare acoperirii nevoilor medico-sociale ale beneficiarilor din județ.

CAP III. Domeniul Supravegherii și Control Boli Transmisibile în Sănătatea Publică , in 2017

Programul național de vaccinari:

Activități

- preluarea și, după caz, transportul vaccinurilor de la nivelul depozitului central;
- depozitarea, distribuirea și, după caz, transportul vaccinurilor către furnizorii de servicii medicale;
- supervizarea realizării catagrafiilor, estimarea cantităților de vaccinuri necesare și utilizarea eficientă a vaccinurilor solicitate și repartizate;
- centralizarea la nivel județean a necesarului de vaccinuri pe vârste și după caz, grupe la risc, pentru fiecare tip de vaccin și transmiterea acestuia la CNSCBT;
- asigurarea instruirii personalului medical vaccinator și a mediatorilor sanitari, trimestrial și ori de câte ori este nevoie, cu privire la modul de realizare și raportare a vaccinărilor;
- verificarea condițiilor de păstrare a vaccinurilor, modului de administrare a acestora în condiții de siguranță maximă la nivelul furnizorilor de servicii medicale, de înregistrare și raportare a vaccinărilor;
- identificarea grupelor populaționale la risc, în situații epidemiologice deosebite și/sau în urgențe de sănătate publică de importanță internațională și organizarea de campanii suplimentare de vaccinare prin intermediul medicilor de familie și cu sprijinul asistenților comunitari și al mediatorilor sanitari;
- asigurarea funcționării sistemului de supraveghere a reacțiilor adverse postvaccinale indesezirabile (RAPI) în teritoriul de responsabilitate;
- verificarea și validarea înregistrării corecte și complete a vaccinărilor în formularele standard;
- încheierea contractelor cu medicii de familie și asigurarea decontării vaccinărilor efectuate în cadrul programului
- raportarea trimestrială a consumului și stocurilor de vaccinuri la CNSCBT, detaliat pe fiecare tip de vaccin, cu excepția vaccinului gripal, pentru care aceste activități se realizează săptămânal în sezon, conform metodologiei elaborate de DGAMSP și ANPS.
- centralizare și raportare acoperire vaccinală lunară către INSP și CNSCBT București = 12 acțiuni
 - distribuire vaccin la 205 cabinete medici de familie și maternități din județ = 400 acțiuni (ROR, hexacima, dT, VTA, tetraxim, BCG, HB pediatric)
 - verificare raport rev. la toate CMI-urile din Tg-Jiu și județ – 63 acțiuni
 - primire facturi - cv. inoculări - de la toate CMI-urile din Tg-Jiu și județ – 20 acțiuni
 - distribuire vaccin antigripal la toate spitalele, CMI-urile și centrele de plasament din Tg-Jiu și județ = 200 acțiuni
 - verificare catagrafii, condiții păstrare vaccin la CMI-uri din Tg-Jiu și județ = 90 acțiuni
 - nr. instruirii ale personalului medical vaccinator – 31
 - nr. campanii vaccinale suplimentare în cadrul comunităților cu risc - 6

- acoperire vaccinală

- BCG – 18 luni – 98,27% ; 12 luni - 96,80% ; 24 luni – 98,34%

- HB – 18 luni-87,93% ; 12 luni – 78,08% ; 24 luni – 89,62%
- DTPa – 18 luni – 88,36% ; 12 luni-78,99% ; 24 luni – 89,62%
- VPI – 18 luni – 88,36% ; 12 luni – 78,99% ; 24 luni – 89,62%
- Hib – 18 luni – 88,36% ; 12 luni – 78,99% ; 24 luni – 89,62%
- ROR – 18 luni – 92,34% ; 12 luni – 83,56% ; 24 luni – 94,19%

- doze vaccin primite – dT – 900

- Tetatox - 957
- ROR – 9190
- Tetraxim – 6660
- BCG = 400
- Prevenar = 2560
- Hb pediatric = 451
- DTPa = 4023
- Vacc. Antigripal = 13023
- Hexacima – 7876

-doze vaccin distribuite – BCG –2960

- HB pediatric – 964
- Hexa – 8030
- ROR – 7866
- dT – 900
- Tetraxim – 5373
- Tetatox = 218
- Prevenar = 1035

- HB ped. – cagraf. 1850 – vaccinati 1315
- BCG – ctg. 1548 – vaccinati 1534
- HEXA – ctg. 7375 – vaccinati 6713
- Tetraxim – ctg. 5263 – vaccinati 4453
- RRO – ctg. 10818 – vaccinati 9167
- dT – ctg. 2874 – vaccinati 1236
- in luna feb. 2017 s-a efectuat acoperire vaccinala la nascutii lunii iulie 2015
- in luna aug.2017 s-a efectuat acoperire vaccinala la nascutii lunii iulie 2015,iulie 2016 .

Programul de supraveghere si control al bolilor transmisibile prioritare

- supravegherea bolilor transmisibile prevăzute în reglementările legale în vigoare

In anul 2017, in judetul Gorj au fost deschise 4 focare din care doua de rujeola,un focar de HAV si unul de varicela dupa cum urmeaza:

1. Focar rujeola Scoala Generala Vladuleni (comuna Bilteni – Gorj)
 - Data deschiderii: 6.01.2017
 - Data inchiderii : 24.03.2017
 - Primul caz depistat in : 4.01.2017
 - Ultimul caz depistat in : 25.01.2017
 - 10 cazuri inregistrate in focar
2. Focar rujeola SCOARTA , inregistrat in comunitatile de romi din satele Budieni si Pistestii din Deal
 - Data deschiderii : 24.03.2017
 - Primul caz depistat : 7.03.2017
 - Ultimul caz depistat : 18.04.2017
 - Cazurile depistate in focar : 11 cazuri
 - Focar inchis in 30.06.2017

3. Focar varicela gradinita "Mihai Eminescu" Tg-Jiu

- Data deschiderii ; 29.03.2017
- Primul caz depistat in : 12.03.2017
- Ultimul caz depistat : 14.04.2017
- Cazuri depistate : 29 cazuri
- Focar inchis in 18.05.2017.

4. Focar HAV Bengesti

- Data deschiderii : 03.10.2017
- Primul caz depistat : 20.09.2017
- Ultimul caz depistat : 08.10.2017
- Cazuri depistate : 8 cazuri
- Focar inchis : 02.11.2017

Toate cazurile au fost forme usoare de boala, izolate la domiciliu de medicul de familie si medicul cabinetului medical scolar nr. 7 Tg-Jiu.

Masuri in focar : triaj epidemiologic, dezinfectie zilnica, aerisire, vaccinare contacti.

cazuri rujeola 194

- completare si raportare registru unic judetean boli transmisibile catre CNSCBT Bucuresti = 249 actiuni

- colectare , verificare , centralizare si raportare dare de seama lunara = 24 actiuni

- cazuri scarlatina = 22

- cazuri hepatita A = 12

- cazuri hepatita B = 3

- suspiciune caz Boala Lyme = 2

- cazuri salmonelloza = 18

- cazuri gonoree - 4

- caz encefalita variceloasa = 1

- cazuri sifilis - 17

- cazuri rujeola - 191

- cazuri BDA - 1042

- cazuri viroze - 21132

- cazuri pneumonii - 4815

- cazuri varicela - 444

- cazuri Rotavirus - 14

- cazuri tuse convulsiva - 1

- Febra Q - 1

- infectie cu E. Coli - 1

- SHU - 1

- Giardia - 666

- mononucleoza - 3

-

Incepand cu luna decembrie 2016 s-au demarat actiuni de intensificare a recuperarii restantierilor la vaccinarea ROR in contextul evolutiei epidemiei de rujeola la nivel national.

Pe tot parcursul anului 2017, prin Compartimentul de supraveghere si control boli transmisibile, s-au desfasurat sedinte de instruire si mobilizare a medicilor vaccinatori, asistentilor comunitari si mediatorilor sanitari din judet in ceea ce priveste : identificarea zonelor cu acoperire vaccinala suboptimala, catagrafiere corecta a copiilor restantieri, asigurarea dozelor de vaccin necesare, educatie in ceea ce priveste beneficiile vaccinarii.

1. S-au identificat la nivelul judetului Gorj urmatoarele comunitati unde exista copii nevaccinati ROR : Cartier "Obreja" Tg-Jiu, cartier "Meteor" Tg-Jiu, Rovinari, Tg-Carbunesti, Tismana, Bengesti-Ciocadia, Bilteni si Scoarta- Budieni

2.La nivelul judetului Gorj nu s-au identificat comunitati fara acces la servicii medicale (spitale, centre de permanenta, cabinete medici de familie) astfel incat nu s-a impus infiintarea de noi centre de vaccinare.

Echipe din cadrul DSP Gorj s-au deplasat periodic in localitatile mai sus mentionate, pentru verificari in ceea ce priveste corectitudinea catagrafiilor si a realizarilor la vaccinare, precum si pentru sustinerea medicilor in ceea ce priveste activitatea de informare si convingere a parintilor pentru vaccinare. In toate actiunile au fost implicate atat autoritatile locale precum si reprezentanti ai comunitatilor de etnie rroma.

Toate realizarile la vaccinare s-au raportat la CNSCBT Bucuresti/MS din doua in doua saptamani, pe machetele standard, monitorizandu-se permanent acoperirea vaccinala la nivelul judetului.

Programul de supraveghere si control al infectiei HIV

- efectuarea screening-ului infectiei HIV/SIDA la femeile gravide si persoanele din grupele de risc pentru infectia HIV/SIDA, cu utilizarea testelor de screening rapide si tip ELISA HIV(1+2);
- asigură confirmarea infectiei HIV/SIDA pentru gravidele si persoanele din grupele de risc cu rezultat pozitiv la screening-ul infectiei HIV/SIDA;
- asigură îndrumarea gravidelor si persoanelor din grupele de risc cu rezultat pozitiv la testare către specialistul infecționist din teritoriu în vederea evaluării clinico-imunologice;
- realizează distribuția testelor de screening rapide sau de tip ELISA HIV(1+2), după caz, către unitățile sanitare implicate în testarea infectiei HIV/SIDA;
- organizarea la nivel teritorial a campaniilor de informare-educare- comunicare;

- nr. teste rapide HIV efectuate la gravide in cadrul spitalelor din judet – 1696
- nr. teste rapide HIV primite - 1545
- nr. teste rapide HIV efectuate la gravide in cadrul laboratoarelor private din judet - 963
- nr. total gravide testate HIV – 2659
- nr. gravide testate ELISA -246
- nr. personae testate HIV din grupele de risc-3607

Programul de supraveghere si control al tuberculozei

- efectuează, în cadrul programului de prevenire și control al infectiei cu HIV, testarea HIV pentru pacienții suspecti/confirmați cu tuberculoză, pentru unități medicale care nu au posibilitatea de testare HIV;
- coordonează investigația epidemiologică și aplicarea măsurilor în focarele cu minimum 3 cazuri, depistate în colectivități precum și măsurile de control în focar în conformitate cu prevederile titlului C punctul 2 subpunctul 2.3. din Programul național de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare;
- nr. total cazuri noi si readmise de TBC depistate - 215
- nr. bolnavi TBC testati HIV – 218
- nr. focare TBC – 1 focar familial – com. Danesti
 - data depistarii primului caz – 21.09.2017
 - data debut focar – 22.09.2017
 - nr. contacti familiari – 9
 - nr. cazuri cu tratament antituberculos instituit – 3

Programul national de supraveghere si control infectii nosocomiale

- personalul participă la implementarea, derularea și evaluarea activităților specifice Programului național de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale și rezistenței microbiene în conformitate cu metodologiile specifice;
- centralizează datele de supraveghere a infecțiilor nosocomiale în sistem sentinelă de la nivelul unităților sanitare selectate în conformitate cu metodologia specifică;

- asigură instruirea metodologică în conformitate cu metodologia transmisă;
- realizează activități de monitorizare a situației infecțiilor nosocomiale în unitățile sanitare.
 - verifica foi infecții nosocomiale Spital Județean de Urgență Tg-Jiu = 15 acțiuni
 - recoltează teste de salubritate (suprafețe, AMF, sterile) – 1 acțiune
 - nr. total cazuri ICD depistate - 61 din care 5 cazuri infirmate
 - nr. total cazuri infecții nosocomiale depistate în spitalele din județ - 57

Evaluare în vederea eliberării autorizației sanitare de funcționare și notificări = 123 acțiuni .

Cap IV. Compartimentul de Evaluare a Factorilor de Risc din Mediul de Viață și Munca

Colectiv Igiena Mediului

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

Au fost realizate **532 de acțiuni** de verificare a modului de funcționare a instalațiilor centrale de aprovizionare cu apă potabilă (fiind incluse și sursele publice locale și acțiunile de comunicare a riscurilor identificate în activitatea de monitorizare). S-au prelevat un număr de **537 de probe de apă** pentru examen de laborator organoleptic, chimic și bacteriologic.

În cadrul sintezei naționale au fost monitorizate un nr. de **72 de instalații centrale de alimentare cu apă (11 urbane și 60 rurale), din care 35 de instalații detin autorizație sanitară de funcționare eliberată de DSP Gorj** (Draguțești Iasi -Cîrbești, Telești- Buduhala, Telești-Somanesti, Alimpești, Prigoria, Stoina, Capreni, Scoarta- Ceratul de Copăcioasa, Bilteni, Tismana, Ciuperceni, Barbatești, Sacelu, Balești, Matasari, Rovinari, Motru, Bustușchin -Valea Pojarului, Bustușchin -Poiana Seciuri, Bustușchin- Cionți Motorgi, Bustușchin- Poienita, Tg-Jiu- Preajba, Tg-Carbunesti, Tg-Jiu - Polata, Novaci, Tintăreni, Polovragi, Bumbesti – Jiu, Arcani, Logrești- Ga1, Logrești- Ga2, Tg-Jiu, Plopsoru, Crasna- Aniniș și Crasna -Dumbrăveni)

. 4 instalații au primit notificare de respingere a autorizației sanitare de funcționare (Draguțești-Tilvesti, Turcinești, Bustușchin -Peste Apa și Bengesti- Ciocadia, pentru neconformități calitative-parametrul amoniu),

iar celelalte instalații nu au solicitat la DSP Gorj autorizație/ viza sanitară de funcționare (Godinești- Matasari, Turceni, Aninoasa, Balanesti, Cilnic, Catunele, Danesti, Glogova, Musetesti, Runcu, Schela, Stanesti, Turburea, Urdari, Scoarta- Copăcioasa, Stejari, Văgiulești, Albeni, Pades, Cruset, Hurezani, Bustușchin- Zevelcești, Danciulești, Turcinești, Slivilești –Miculești, Rinca, Pestisani, Pades, Baia de Fier, Albeni) .

În cadrul programului de monitorizare s-au înregistrat următoarele neconformități :

-dezinfectia necorespunzătoare a apei cu substanța clorigena – instalațiile de apă Barbatești, Tismana, Musetesti, Stejari, Cruset -Maiag, Cruset -Valuta, Alimpești, Scoarta- Copăcioasa, Runcu, Cilnic, Draguțești -Iasi Cîrbești, Draguțești Tilvesti, Saulești, Turburea, Hurezani, Telești, Logrești- Ga2, Bustușchin- Zevelcești, Baia de Fier- Ranca, Baia de Fier, Novaci –Ranca, Pades, Schela - Arsuri, Schela -Simbotin

- la instalațiile de apă : Godinești, Matasari și Bengesti Ciocadia s-a înregistrat neconformitatea chimică prin parametrul turbiditate, operatorul neasigurând tratarea corespunzătoare a apei provenite din sursa de suprafață.

-la instalațiile de apă : Stoina, Glogova, Turceni, Văgiulești, Bengesti Ciocadia, Albeni, Urdari, Stanesti, Tg-Jiu- Preajba, Ionești, Bustușchin- Zevelcești, Ticleni, Logrești – GA2, Draguțești-Tilvesti, Turcinești, Aninoasa, Turburea, Danciulești, Crasna -Dumbrăveni, Bustușchin- Peste Apa, Rovinari și Danesti, s-au înregistrat depășiri ale C.M.A. pentru **parametrul amoniu (proveniența**

telurica), iar la instalatia de apa Turcinești s-a înregistrat depășirea C.M.A. și pentru parametrul chimic **nitriti**.

Facem mențiunea ca la instalațiile unde s-au înregistrat neconformități ale parametrului nitriti, nu au fost înregistrate depășiri ale C.M.A. pentru parametrul chimic nitrați (depășirea C.M.A. pentru parametrul nitrați în apa destinată consumului uman poate fi responsabilă de apariția cazurilor de methemoglobinemie acută infantilă la sugari, grupa de vârstă foarte vulnerabilă la acțiunea agenților nocivi din alimentație)

Facem mențiunea ca neconformitățile calitative ale apei procesate și distribuite consumatorilor, înregistrate în cadrul acțiunilor de monitorizare, s-au datorat tratării necorespunzătoare a apei brute provenite din sursă (situații datorate neasigurării unei dezinfectii corespunzătoare permanente și funcționării neconforme a treptelor de reducere a amoniului, la instalațiile care detin

In cursul anului 2017, în județul Gorj nu au fost înregistrate epidemii cu calea de transmitere hidrică, fapt datorat și activității de medicină preventivă desfășurată de Direcția Județeană de Sănătate Publică, impunându-se operatorilor sistemelor publice de apă respectarea normelor și legislației sanitare referitoare la prevenirea apariției situațiilor cu impact negativ asupra sănătății consumatorilor. Prin adrese, înaintate operatorilor de apă potabilă din jud. Gorj, s-au solicitat declarațiile anuale de funcționare a sistemelor de apă potabilă și s-au înaintat programele de monitorizare a calității apei, corespunzătoare anului 2017.

In județul Gorj sunt operatori de apă potabilă care nu au respectat prevederile Tratatului de aderare la UE – anexa 1, pct.9- Mediu, lit. C și ale Directivei 98/83/CE, privind conformarea apei procesate și distribuite consumatorilor la parametrul amoniu. .

Pentru conformarea României la obiectivele **Directivei apei potabile - 98 / 83 / CE**, este necesară implicarea administrațiilor publice și operatorilor instalațiilor de apă potabilă, pentru realizarea lucrărilor de reabilitare și de modernizare a sistemelor, asigurarea tratării corespunzătoare a apei produse și furnizate consumatorilor și respectarea termenelor de conformare privind calitatea apei potabile.

2. In cadrul PN II –Domeniul 1. S-au realizat acțiunile suplimentare ale activității de Supraveghere a calității apei distribuite în sistem centralizat în zonele de aprovizionare mari și mici :

-2 acțiuni - recoltare 2(două) probe de apă din instalația Tg-Jiu- Dealul Tîrgului, pentru parametrul TOC (carbon organic total), care au fost trimise la laboratorul ISP – CRSP Timisoara

- 5 acțiuni – prelevare probe apă din instalațiile Urdari, Turceni., Turburea, Aninoasa și Ticleni și **2 acțiuni** realizate în procedura de pregătire și de trimitere a probelor de apă la laboratorul ISP-CRSP Cluj pentru determinare **parametrului HAP (hidrocarburi aromatice policiclice)**. **Nu s-au înregistrat depășiri ale CMA pentru acest parametru.**

-11 acțiuni- activitate de recoltare și conservare a **10 probe** de apă din localitățile Balești, Cilnic, Telești, Ciuperceni, Matasari, Turceni, Ionesti, Plopsoru, Ticleni, Danesti, pentru determinare parametrului **COV**, care au fost trimise la laboratorul ISP-CRSP Timisoara.

3. Supravegherea calității apei de băiere

Nr. acțiuni = 3

În județul Gorj nu au fost identificate, pentru a fi monitorizate, zone naturale de băiere cu caracteristicile stabilite prin HGR nr 259/2002 și HGR nr. 88/2004.

Din informațiile furnizate de S.G.A. Gorj, în județul Gorj rezultatul monitorizării calității apei de suprafață a stabilit că apa râurilor și lacurilor de acumulare se încadrează în calitatea ecologică bună (peste 95 %), iar corpurile de apă- paraurile Sadu și Cioiana s-au încadrat în categoria de calitate moderată (5%), în special datorită debitului scăzut.

4.Evaluarea impactului asupra sănătății a poluanților din aerul ambiant în mediul urban și a aerului interior în instituțiile publice

Județul Gorj -2016

ANEXA A – jud Gorj

DATE DE POLUARE - Monitorizare poluanti din aer de la APM judetene

Numar puncte de monitorizare : 2

Localizarea punctelor de monitorizare : GJ -1 Tg-Jiu; GJ- 2 Rovinari

Valori pentru :

Conc.medie/an NO₂ : - nu a fost indeplinit criteriul privind proportia necesara de date valide pentru agregarea datelor si calculul mediei anuale (probleme tehnice in functionarea echipamentelor)

Conc.medie/24 ore SO₂ : 13,93 µg/mc

Numar de zile/an cu depasire mai mare decat 125 ug/m³/24 ore : 0

Conc medie/an TSP -

Conc medie/an PM 10 : 25,25 µg/mc

Conc medie/an CO – 0,52 mg/mc

Numar de zile cu o concentratie pentru PM 10 > 50 ug/m³ : 19

Numar de zile cu o concentratie pentru O₃>120 ug/m³ - 0

Valori pentru alti poluanti atmosferici specifici zonei (daca este cazul) –

*

La GJ-2 Rovinari nu a fost indeplinit criteriul privind proportia necesara de date valide pentru agregarea datelor si calculul mediei anuale pentru indicatorii NO₂, SO₂, CO si PM 10 (probleme tehnice in functionarea echipamentelor)

ANEXA B – DATE DE SANATATE

DATE DEMOGRAFICE

1. POPULATIE/SEX	BARBATI 180.912	FEMEI 180.038	TOTAL 364.950
2. POPULATIA/GRUPE DE VARSTA	0-14 ANI 49.558	15-64 ANI 261.331	>65 ANI 54.061

1. DATE DE MORTALITATE

	cifra abs	rata
calc		
MORTALITATE INFANTILA	5	2.48%
MORTALITATE INFANTILA PRIN BOLI RESP.	3	1.49%
MORTALITATE GENERALA TOTAL	3894	10.67
MORTALITATE PRIN AFECT .RESP.	149	0.41%
MORTALITATE PRIN AFECT C-V	2451	6.72%
MORTALITATE PRIN TUMORI MALIGNI RESP.	145	0.40%

2. DATE DE MORBIDITATE (INCIDENTA)

MORBIDITATE GENERALA –TOTAL	297551	815,32%
MORBIDITATE PRIN AFECTIUNI RESPIRATORII	119879	328,48%
MORBIDITATE PRIN AFECTIUNI C-V	12097	33,15%
MORBIDITATE PRIN TUMORI MALIGNI	668	1,83%

3. DATE DE MORBIDITATE SPECIFICA

MORBIDITATE PRIN I.A.C.R.S	71634	196,28%
MORBIDITATE PNEUMONIE	14777	40,49%
MORBIDITATE BRONSITA SI BRONSIOLITA AC	17930	49,13%
MORBIDITATE BRONSITA CR.	956	2,62%
MORBIDITATE EMFIZEM	2	0,01%
MORBIDITATE ASTM BRONSIC	291	0,80%
MORBIDITATE I.M.A.	45	0,12%

4. ADMISIBILITATE IN SPITAL prin :

IACRS = 784
BRONSITA CRONICA = 97

EMFIZEM = 4
ASTM BRONSIC = 88
I.M.A = 140

5. NUMAR ZILE SPITALIZARE prin :

IACRS = 5.767
BRONSITA CRONICA = 434
EMFIZEM = 25
ASTM BRONSIC = 597
I.M.A = 387

Judetul Gorj
Municipiul Tg-Jiu -2016

ANEXA A

DATE DE POLUARE - Monitorizare poluanti din aer de la APM judetene

Numar puncte de monitorizare : 1

Localizarea punctelor de monitorizare: GJ-1 Tg-Jiu

Valori pentru :

Conc.medie/an NO₂- - nu a fost indeplinit criteriul privind proportia necesara de date valide pentru agregarea datelor si calculul mediei anuale (probleme tehnice in functionarea echipamentelor)

Conc.medie/24 ore SO₂: 13,93 µg/l

Numar de zile/an cu depasire mai mare decat 125 µg/m³/24 ore : 0

Conc medie/an TSP : -

Conc medie/an PM 10 : 25,25 µg/

Conc medie/an CO : 0,52 mg/mc

Numar de zile cu o concentratie pentru PM 10 > 50 µg/m³ : 17

Numar de zile cu o concentratie pentru O₃>120 µg/m³: 0

Valori pentru alti poluanti atmosferici specifici zonei (daca este cazul) -

ANEXA B – DATE DE SANATATE – pentru orasul capitala de judet
DATE DEMOGRAFICE

3. POPULATIE/SEX	BARBATI	FEMEI	TOTAL
	45982	50336	96318
4. POPULATIA/GRUPE DE VARSTA	0-14 ANI	15-64 ANI	>65 ANI
	13179	72440	10699

1.DATE DE MORTALITATE

	cifra abs	rata calc
MORTALITATE INFANTILA	0	0
MORTALITATE INFANTILA PRIN BOLI RESP.	591	6.14%
MORTALITATE GENERALA TOTAL		
MORTALITATE PRIN AFECT .RESP.		
MORTALITATE PRIN AFECT C-V		
MORTALITATE PRIN TUMORI MALIGNNE RESP.		

2.DATE DE MORBIDITATE (INCIDENTA)

MORBIDITATE GENERALA –TOTAL	97519	1012%
MORBIDITATE PRIN AFECTIUNI RESPIRATORII	29171	302,86%
MORBIDITATE PRIN AFECTIUNI C-V	3321	34,48%
MORBIDITATE PRIN TUMORI MALIGNNE	141	1,46%

3.DATE DE MORBIDITATE SPECIFICA

MORBIDITATE PRIN I.A.C.R.S	17673	183,49%
MORBIDITATE PNEUMONIE	3159	32,80%
MORBIDITATE BRONSITA SI BRONSIOLITA AC	3499	36,33%
MORBIDITATE BRONSITA CR.	317	3,29%
MORBIDITATE EMFIZEM	1	0,01%
MORBIDITATE ASTM BRONSIC	80	0,83%
MORBIDITATE I.M.A.	12	0,12%

4.ADMISIBILITATE IN SPITAL PRIN:

IACRS	= 80
BRONSITA CRONICA	=14
EMFIZEM	= 7
ASTM BRONSIC	= 67
I.M.A	=160

5.NUMAR ZILE SPITALIZARE PRIN:

IACRS	=385
BRONSITA CRONICA	= 157
EMFIZEM	= 50
ASTM BRONSIC	= 492
I.M.A	=778

Judetul Gorj
Orasul Rovinari -2016

DATE DE POLUARE - Monitorizare poluanti din aer de la APM judetene

Numar puncte de monitorizare : 1

Localizarea punctelor de monitorizare ; GJ-2 Rovinari

Numar de zile cu o concentratie pentru PM 10 > 50 ug/m3 : 2

Numar de zile cu o concentratie pentru O3>120 ug/m3: 0

La GJ-2 Rovinari nu a fost indeplinit criteriul privind proportia necesara de date valide pentru agregarea datelor si calculul mediei anuale pentru indicatorii NO2, SO2 si CO
(probleme tehnice in functionarea echipamentelor)

ANEXA B – DATE DE SANATATE – pentru orasul capitala de judet

DATE DEMOGRAFICE

POPULATIE/SEX	BARBATI	FEMEI	TOTAL
	6735	6800	13.535
POPULATIA/GRUPE DE VARSTA	0-14 ANI	15-64 ANI	>65 ANI
	2077	10992	466

1.DATE DE MORTALITATE

	cifra abs	rata calc
MORTALITATE INFANTILA	0	0
MORTALITATE INFANTILA PRIN BOLI RESP.	46	3.40%
MORTALITATE GENERALA TOTAL		
MORTALITATE PRIN AFECT .RESP.		
MORTALITATE PRIN AFECT C-V		
MORTALITATE PRIN TUMORI MALIGNNE RESP.		

2.DATE DE MORBIDITATE (INCIDENTA)

MORBIDITATE GENERALA –TOTAL	16941	1251,64%
MORBIDITATE PRIN AFECTIUNI RESPIRATORII	7398	546,58%
MORBIDITATE PRIN AFECTIUNI C-V	301	22,24%
MORBIDITATE PRIN TUMORI MALIGNNE	21	1,55%

3.DATE DE MORBIDITATE SPECIFICA

MORBIDITATE PRIN I.A.C.R.S	5800	428,52%
MORBIDITATE PNEUMONIE	430	31,77%
MORBIDITATE BRONSITA SI BRONSIOLITA AC	630	46,55%
MORBIDITATE BRONSITA CR.	0	-
MORBIDITATE EMFIZEM	0	-
MORBIDITATE ASTM BRONSIC	1	0,07%
MORBIDITATE I.M.A.	0	-

4.ADMISIBILITATE IN SPITAL PRIN:

IACRS= 22

BRONSITA CRONICA= 0

EMFIZEM= 0

ASTM BRONSIC= 7

I.M.A= 2

5.NUMAR ZILE SPITALIZARE PRIN:

IACRS= 131

BRONSITA CRONICA= 0
 EMFIZEM= 0
 ASTM BRONSIC= 56
 I.M.A= 14

**Judetul Gorj
 Orasul Turceni -2016**

ANEXA A

DATE DE POLUARE - Monitorizare poluanti din aer de la APM judetene

In anul 2016, APM Gorj nu a efectuat monitorizarea calitatii aerului in localitatea Turceni

ANEXA B – DATE DE SANATATE – pentru orasul capitala de judet

DATE DEMOGRAFICE

POPULATIE/SEX	BARBATI 4047	FEMEI 4054	TOTAL 8101
POPULATIA/GRUPE DE VARSTA	0-14 ANI 1101	15-64 ANI 6138	>65 ANI 862

1.DATE DE MORTALITATE

	cifra abs	rata calc
MORTALITATE INFANTILA	0	0
MORTALITATE INFANTILA PRIN BOLI RESP.	60	7.41%
MORTALITATE GENERALA TOTAL		
MORTALITATE PRIN AFECT .RESP.		
MORTALITATE PRIN AFECT C-V		
MORTALITATE PRIN TUMORI MALIGNNE RESP.		

2.DATE DE MORBIDITATE (INCIDENTA)

MORBIDITATE GENERALA –TOTAL	1270	156,77%
MORBIDITATE PRIN AFECTIUNI RESPIRATORII	728	89,87%
MORBIDITATE PRIN AFECTIUNI C-V	140	17,28%
MORBIDITATE PRIN TUMORI MALIGNNE	3	0,37%

3.DATE DE MORBIDITATE SPECIFICA

MORBIDITATE PRIN I.A.C.R.S	629	77,64%
MORBIDITATE PNEUMONIE	8	0,99%
MORBIDITATE BRONSITA SI BRONSIOLITA AC	0	-
MORBIDITATE BRONSITA CR.	0	-
MORBIDITATE EMFIZEM	0	-
MORBIDITATE ASTM BRONSIC	0	-
MORBIDITATE I.M.A.	0	-

4.ADMISIBILITATE IN SPITAL PRIN:

IACRS= 131
 BRONSITA CRONICA= 1
 EMFIZEM= 0
 ASTM BRONSIC= 7
 I.M.A= 0

5.NUMAR ZILE SPITALIZARE PRIN:

IACRS= 602
 BRONSITA CRONICA= 7
 EMFIZEM= 0
 ASTM BRONSIC= 42

5. Monitorizarea si controlul gestionarii deseurilor rezultate din activitatea medicala

S-au realizat un numar de **160 de actiuni** de culegere si de centralizare a datelor statistice, referitoare la gestionarea deseurilor medicale, precum si inaintarea machetelor trimestriale la cordonatorul regional al sintezei – I.S.P.- C.R.S.P.Timisoara

Unitatile sanitare cu paturi dispun de echipamente pentru stocarea intermediara a deseurilor si pentru transportul acestora in cadrul unitatii (containare pe roti , carucioare) , transportul facandu-se pe trasee special destinate pentru deseuri, cu liftul sau pe scari .

Intrucat unitatile sanitare din judetul Gorj nu dispun de instalatii de neutralizare proprii (incineratoare) , toate unitatile dispun de spatii amenajate pentru stocarea temporara a deseurilor medicale , care sunt prevazute cu apa curenta , canalizare, ventilatie , paviment si pereti usor lavabili , mijloace de securizare a materialelor depozitate si cantare pentru inregistrarea cantitatilor de deseurilor .

6. Monitorizarea intoxicatiilor acute accidentale cu monoxid de carbon, bauturi alcoolice, droguri si ciuperci

-**9 actiuni** de completare fise de declarare, de catre unitatile spitalicesti, a cazurilor de intoxicatii acute accidentale cu monoxid de carbon, bauturi alcoolice, ciuperci sau alte produse care nu se incadreaza in categoria produselor chimice Gorj

7. Impactul schimbarilor climatice asupra sanatatii populatiei

In conformitate cu metodologia sintezei nationale, s-a derulat in trim. I - 2017 **activitatea** de completare a fisei judetului cu informatiile referitoare la situatiile deosebite inregistrate in anul 2016 in judetul Gorj (pe care o anexam) , situatii datorate calamitatilor naturale

8. Supravegherea produselor cosmetice in relatie cu sanatatea umana.

=nr. actiuni = 13

- **actiune** – prelevare a **11 probe** de produse cosmetice si contraprobe in cadrul PNII

9. Elaborarea unor criterii de evaluare a riscurilor generate de obiective socio – economice asupra starii de sanatate si de confort a populatiei

Nr. **ACTIUNI** = 1

- **actiune** transmitere INSP – CNMRMC Bucuresti a chestionarelor referitoare la evaluarea riscurilor asupra populatiei pentru proiecte noi si de modernizare a celor existente.

10. Supravegherea calitatii apei de fantana si a apei arteziene de utilizare publica

- **10 actiuni** de prelevare a probelor de apa din cele 10 localitati rurale stabilite conform metodologiei sintezei

-**actiune** de completare a **50 de fise**, cu rezultatul de laborator al probelor de apa prelevate de la sursele publice locale din comunele Farcasesti , Pestisani, Samarinesti, Licurici , Negomir, Bolbosi, Slivilesti, Vladimir, Berlesti si Bolbosi

10. Registrul de sanatate in relatie cu mediul :

-Methemoglobinemie acuta infantile

In judetul Gorj, in anul 2017, nu au fost comunicate de unitatile spitalicesti cazuri inregistrate de intoxicatii ac. cu nitrati la sugari..

-Evaluarea conformarii la normele de igiena si de sanatate publica a proiectelor de amenajare si construire (notificare asistenta de specialitate) si a activitatilor supuse autorizarii sanitare

- Nr. **TOTAL** actiuni de evaluare = 254

Autorizatii Sanitare de Functionare = 39

ASF SI VIZA ASF = 35 (Dragutesti Cirbesti , Telesti- Buduhala,Telesti-Somanesti , Alimpesti, Prigoria, Stiona, Capreni Scoarta Ceratu de Copacioasa m Bilteni , Tismana , Ciuperceni , Barbatesti , Sacelu Balesti,Matasrai , Rovinari , Motru , Bustuchin Valea Pojarului „Bustuchin Poiana Seciuri , Bustuchin Cionti Motorgi , Bustuchin Poienita , Tg-Jiu Preajba , Tg-Carbunesti, Tg-JiU Polata , Novaci , Tintareni , Polovragi , Bumbesti – Jiu , Arcani , Logresti Ga1 , Logresti Ga2 Tg-Jiu, Plopsoru , Crasna Aninis si Crasna Dumbraveni) .

Respingere ASF = 4 (instalatiile de aprovizionare cu apa potabila **Dragutesti-Tilvesti , Turcinesti ,Bustuchin Peste Apa si Bengesti-Ciocadia** ,datorita unor neconformitati privind tratarea apei furnizate consumatorilor , **pentru parametrul chimic amoniu –**

Au fost evaluate sanitar un numar de **254 documentatii :**

(-Notificari -certificarea conformitatii = 90

-Notificari- asistenta de specialitate = 119) , iar in urma evaluarii sanitare s-a constatat ca au fost asigurate conformitatile la normele de igiena si sanatate publica .

S-au respectat procedurile legale de avizare / autorizare sanitara, prevazute de prevederile ORD MS 1030/2009 actualizat.

Autorizatii sanitare- DPR = 6

A- Activitati desfasurate in cadrul planurilor de interventie in situatii de urgenta.

In cursul anului 2017, nu s-au inregistrat situatii de calamitate naturala care sa necesite actiuni specifice de medicina preventiva si masuri sanitare pentru prevenirea imbolnavirilor .

TOTAL = 1017 ACTIUNI

Colectiv Igiena Alimentului

Personalul din cadrul Compartimentului Evaluarea factorilor de risc –Igiena Alimentatiei ,a desfasurat in anul 2017 activitati in cadrul **Programului de Sanatate II, Domeniul 4** „ Protejarea sanatatii si prevenirea imbolnavirilor asociate factorilor de risc alimentari” , cat si activitati de evaluare a riscului pentru siguranta alimentului.

1.Monitorizarea alimentelor tratate cu radiatii . S-au desfasurat un numar de 17 actiuni in unitati de defacere cu profil alimentar ,supermarket-uri ,in cadrul carora s-au catagrafiat 103 produse (condimente ,plante aromatice uscate).S-au recoltat 2 probe condimente (piper negru boabe CIO si usturoi granulat COSMIN) la care s-a efectuat detectia iradierii ,rezultatele fiind corespunzatoare (neiradiat).

2.Monitorizarea nivelului de iod din sarea iodata pentru consum uman .S-au desfasurat un numar de 22 actiuni in unitati de defacere produse alimentare ,depozite ,in cadrul carora s-au recoltat 20 probe de sare iodata (salina Slanic Prahova ,import Grecia) in vederea efectuarii de analize fizico-chimice in cadrul laboratorului DSP Gorj (determinare iod si iod total) ,probele analizate fiind corespunzatoare.

3.Monitorizarea alimentelor cu adaos de vitamine ,minerale si alte substante. S-au desfasurat un numar de 22 actiuni in unitati de defacere produse alimentare ,in cadrul carora s-au catagrafiat produse lactate ,panificatie,sucuri de fructe si legume ,bauturi energizante ,batoane energizante etc. cu adaos de vitamine ,existente in unitatile de defacere verificate. S-au verificat si raportat la CRSP Timisoara, un numar de 75 de produse (enerizante,bauturi racoritoare ,lactate,cereale mic dejun).In cadrul produselor verificate prin sondaj, nu fost identificate produse fara notificarea MS.

4.Evaluarea riscului chimic si bacteriologic al alimentelor cu destinatie nutritionala speciala .S-au desfasurat un numar de 15 actiuni in unitati de defacere produse alimentare, plafaruri ,supermarketuri ,in cadrul carora s-a efectuat catagrafierea produselor din aceasta categorie (formule de lapte praf pentru sugari si copii mici ,cereale pentru copii ,produse ditetice ,etc) . S-au recoltat 7 probe (cereale pentru copii,lapte praf de inceput si lapte praf pentru scopuri medicale speciale) ,ce au fost expediate pentru efectuarea de analize la: CRSP Cluj ,CRSP Iasi ,DSP Gorj (determinare metale ,reziduuri pesticide ,analize microbiologice si fizice) .

5. Monitorizarea calitatii suplimentelor alimentare . S-au desfasurat un numar de 17 actiuni in unitati plafar ,supermarketuri , in cadrul carora au fost catagrafiate un numar de 30 suplimente alimentare destinate copiilor ,gravidelor si sportivilor. S-au recoltat 2 probe suplimente alimentare (Omega 3-6-9 –distribuitor Adams Vision SRL –prod USA si Branca Ursului-prod.Dacia Plant) la care s-a efectuat determinarea de metale Pb si Cd.

6. Monitorizarea consumului de aditivi - s-au desfasurat activitati pentru identificarea de producatori autorizati de bere pe raza judetului Gorj (s-au desfasurat un numar de 14 actiuni).Nu au fost identificati producatori de bere pe raza judetului Gorj.

7. Evaluarea factorilor de risc din materiale care vin in contact cu alimentele .S-au desfasurat un numar de 10 actiuni in unitati de productie (fabrica de lapte ,carmangerii,unitati desfacere).S-au recoltat 7 probe (boluri inox ,castroane melamina ,pahare iaurt ,folie multistrat,pungi hartie, farfurii carton pentru prajituri ,ceramica traditionala) in vederea determinarii continutului de metale,formaldehida si determinarea migrarii globale. Analizele s-au efectuat la INSP Bucuresti ,rezultatele fiind corespunzatoare.

8. Rolul alimentului in izbucnirile de toxiinfectii alimentare din Romania . In anul 2017 nu s-au inregistrat focare de TIA.

9. Evaluarea valorii nutritive a alimentelor –continutul de zaharuri in unele produse alimentare de larg consum . S-au desfasurat un numar de 3 actiuni in unitati de desfacere produse alimentare ,in cadrul carora au fost catagrafiate un numar de 10 produse (cereale pentru mic dejun, prajituri preambalate ,etc.). **Aceasta activitate s-a desfasurat doar in trimestrul I 2017 ,conform metodologiei elaborate de MS.**

10. Supravegherea starii de nutritie si a alimentatiei populatiei .S-au efectuat anchete alimentare in cadrul carora au fost completate 50 chestionare pentru subiecti din mediul urban si rural. S-a urmarit stilul de viata si de alimentatie al subiectilor ,cu colaborarea medicilor de familie pentru analizele de laborator.

11. Evaluarea aportului de substante excitante din bauturi energizante .S-au desfasurat un numar de 7 actiuni in unitati de desfacere ,in cadrul carora au fost catagrafiate un numar de 15 bauturi energizante. S-au recoltat 2 probe de bauturi energizante (Original Premium Black Energy mojito-Mike Tyson –prod. Food Care Sp/UE si Monster Assault Energy –prod. In Serbia /monster Energy Company) ,ce au fost expediate la CRSP Cluj pentru determinare cantitativa a cafeinei si determinarea cantitativa a colorantilor sintetici. Produsele analizate sunt corespunzatoare.

Total actiuni programe de sanatate - 177

De asemenea au fost efectuate un numar de **72 controale igienico-sanitare** in unitati cu profil alimentar in **vederea evaluarii riscului privind siguranta alimentului:**

In unitatile monitorizate s-au constatat deficiente privind respectarea normelor igienico-sanitare (controlul medical periodic efectuat necorespunzator) , si s-au acordat termene pentru remedierea acestora.

1. Evaluari ale proiectelor- pentru evaluarea obiectivelor in faza de proiect pentru eliberarea autorizatiei de construire –**notificari de specialitate ,certificarea conformitatii cu normele de igiena** – 158 ,toate fiind corespunzatoare,conform legislatiei in vigoare.

2. Eliberari ASF persoane fizice ,alte decat cele inregistrate la ORC Gorj -1.

3. Recoltare probe ,teste de salubritate in baza contractelor de prestari servicii -3

4. Desfasurare audit –efectuat de catre CRSP Timisoara ,privind siguranta alimentului.

5. Elaborare proceduri.

6. Activitati de birou: evidenta programelor de sanatate ,raportari ,centralizari date ,activitate in cadrul biroului de avize si autorizatii sanitare.

TOTAL ACTIUNI 411

Colectiv Igiena Colectivităților de copii / tineret , in 2017

Evaluarea stării de sănătate a populației de vârstă antepreșcolară, preșcolară și școlară la nivelul județului Gorj în anul 2017, s-a efectuat prin centralizarea aprecierii nivelului de dezvoltare fizică, aprecierea stării de sănătate prin evaluarea morbidității cronice, și dispensarizarea bolilor cronice , precum și supravegherea stării de sănătate prin triajul epidemiologic efectuat după vacanțe, de către Cabinetele Medicale Școlare și Cabinetele Medicale Individuale ale Medicilor de Familie, existente la nivelul județului Gorj.

Urmare a efectuării acestor evaluări s-au constatat următoarele:

-în cadrul aprecierii nivelului de dezvoltare fizică au fost evaluați un număr de 9457 copii și tinerii din colectivitățile școlare , din mediul urban și rural pe grupe de vârstă (preșcolari, clasa a I-a, clasa a IV-a, clasa a –VIII-a, clasa a –XII-a, profesională anul II), constatându-se că un număr de 7227 copii- adică un procent de 76,42% - din subiecți examinați prezintă o dezvoltare fizică armonică și un număr de 2230 copii -adică un procent de 23,58% -subiecți examinați prezintă o dezvoltare fizică dizarmonică.

Comparativ cu anul 2016 se constată că procentul privind populația de vârstă școlară armonică este în creștere iar procentul privind populația de vârstă școlară dizarmonică este în scădere.

- în cadrul aprecierii stării de sănătate prin evaluarea morbidității cronice la un număr de 4749 copii și tineri (preșcolari, clasa I-a, clasa a –IV-a, clasa a –VIII-a, clasa a –XII-a, profesională anul II, studenți anul II) s-a constatat că un număr de 618 subiecți examinați – adică un procent de 13% - prezintă diverse afecțiuni (tumori maligne 1, gușe simplă și alte boli ale tiroidei 1, diabet zaharat 1, obezitate de cauze neendocrine 183 , sechele de rahitism 36, anemii cronice prin carențe de fier 20, alte boli ale sângelui și organelor hematopoetice 1, întârzieri mintale ușoare 10, întârzieri mintale de nivel neprecizat 3, tulburări de comportament și adaptare 18, instabilitate psiho - motorie 4,alte tulburări mintale 3, tulburări de vorbire 28,epilepsie 1,alte boli ale sistemului nervos 1, vicii de refracție 167,alte tulburări de vedere decât vicii de refracție 11 , alte boli cronice ale ochilor 2, otită medie cronică 4, tulburări de auz 12, hipertensiune arterială 1, sinuzită cronică 5, afecțiuni cronice ale amigdalelor 9, astm bronșic 4, ulcer gastric și duodenal 1, boli cronice biliare 1, alte boli cronice ale aparatului digestiv 1 , afecțiuni cronice genitale feminine 1, boli ale pielii 1, deformări câștigate ale coloanei vertebrale 6, anomalii congenitale cardiocirculatorii 1,hipotrofie ponderală 64, hipotrofie staturală 23,alte cauze 3).

Comparativ cu anul 2016 se constată că procentul privind afecțiunile cronice , este în scădere.

- în cadrul aprecierii stării de sănătate prin dispensarizarea bolilor cronice, la o populație de referință de 30351 antepreșcolari , preșcolari și elevi din clasele I-XII, au fost depistate 2626 persoane cu afecțiuni -adică un procent de 8,6% din subiecții examinați prezintă diverse afecțiuni cronice (196 boli ale aparatului locomotor , 16 boli poststreptococice , 103 boli respiratorii, 75 boli cardiovasculare, 93 boli digestive, 35 boli renale, 22 afecțiuni genitale, 340 boli neuropsihice, 758 boli senzoriale, 392 endocrinopatii cronice , 40 boli de sânge , 3 boli autoimune, 536 boli metabolice și de nutriție cronice , 6 TBC , 4 neoplazii , 7 alte malformații congenitale).

Comparativ cu anul 2016 se constată că procentul privind subiecții depistați cu boli cronice este în creștere.

-la efectuarea triajului epidemiologic după vacanțe (vacanța de iarnă, vacanța intersemestrială, vacanța de primăvară, vacanța de vară, vacanța pentru grupele din învățământul preșcolar și învățământul primar) în colectivitățile de învățământ din mediul urban și rural, s-au constatat următoarele:

-număr copii examinați după vacanța de iarnă 38671, din care un număr de 215 prezentau diverse afecțiuni (94 angină, 6 alte boli infecțioase, 104 pediculoză, 11 micoze).

-număr copii examinați după vacanța intersemestrială 44773, din care un număr de 270 prezentau diverse afecțiuni (18 varicelă, 1 scarlatină, 17 angină, 11 alte boli infecțioase, 98 pediculoză, 25 micoze).

-număr copii examinați după vacanța de primăvară 42014, din care un număr de 204 prezentau diverse afecțiuni (1 rujeolă, 2 varicelă, 81 angină, 9 alte boli infecțioase, 103 pediculoză, 13 micoze).

-număr copii examinați după vacanța de vară 44123, din care un număr de 204 prezentau diverse afecțiuni (96 angină, 7 alte boli infecțioase, 89 pediculoză, 12 micoze).

- număr copii examinați după vacanța pentru grupele din învățământul preșcolar și învățământul primar 20742, din care un număr de 107 prezentau diverse afecțiuni (5 scarlatină, 44 angină, 52 pediculoză, 6 micoze).

Comparativ cu anul 2016 se constată că numărul de copii depistați cu diverse afecțiuni este în scădere.

- urmare a centralizării triajului epidemiologic au fost depistate în total 978 de afecțiuni (scarlatină 7, angină 365, pediculoză 464, micoză 77, alte boli infecțioase 41, rujeolă 2, varicelă 22).

- distribuirea soluției de deparazitare la medicii care au depistat cazuri de pediculoză, în
- verificarea și centralizarea datelor privind evaluarea nivelului de dezvoltare fizică și a stării de sănătate pe baza examenelor medicale de bilanț la copiii și tinerii din colectivitățile școlare, pe grupe de vârstă, din mediul urban și rural.

- urmare a centralizării nivelului de dezvoltare fizică și a stării de sănătate pe baza examenelor medicale de bilanț la un număr de 9457 copii și tinerii, s-a constatat că un număr de 7227 copii și tineri prezintă o dezvoltare fizică armonică și un număr de 2230 copii și tineri prezintă o dezvoltare fizică dizarmonică.

- urmare a centralizării dispensarizării bolilor cronice, pe grupe de vârstă, la un număr de 30 351 copii și tinerii, s-a constatat că un număr de 2626 copii și tineri prezintă diferite afecțiuni (boli ale aparatului locomotor 196, boli poststreptococice 16, boli respiratorii 103, boli cardiovasculare 75, boli digestive 93, boli renale 35, afecțiuni genitale cronice 22, boli neuropsihice 340, boli senzoriale 758, endocrinopatii cronice 392, boli de sînge 40, boli autoimune 3, boli metabolice și de nutriție cronice 536, TBC 6, neoplazii 4, alte malformații congenitale 7)

Colectiv Medicina Muncii

Personalul salariat din cadrul Directiei de Sanatate Publica Gorj, Colectivul Medicina Muncii, a desfasurat activitati de monitorizare incidentei bolilor profesionale si a absenteismului medical prin boala profesionala in cadrul PN II "Domeniul privind protejarea sanatatii si prevenirea imbolnavirilor asociate factorilor de risc din mediul de viata si munca", precum si alte activitati in colaborare cu alte institutii de pe raza judetului Gorj pe anul 2017.

In cadrul activitatii de monitorizarea incidentei bolilor profesionale si a absenteismului medical prin boala profesionala, la nivel national, conform fiselor de semnalizare primite de la clinicile de medicina muncii din tara, au fost cercetate un numar de 35 cazuri de boli profesionale, din care au fost declarate = 11 cazuri de boli profesionale, 24 cazuri de boli legate de profesie si 0 cazuri de boli infirmate. Cu preponderenta, cazuistica de imbolnavire profesionala s-a remarcat in unitatile din sectorul minier, predominand in special boli ale sistemului osteomusculoarticular si ale aparatului respirator.

Au fost efectuate determinari de noxe profesionale (chimice si pulberi) in diferite sectoare de activitate cu impact in expunerea profesionala din Romania. Metodele de determinare s-au efectuat in aerul zonelor de munca. Determinarile chimice efectuate la locurile de munca cu expunere sunt in numar de 270 si determinari pulberi gravimetrice 603 si pulberi carbune 615.

In cadrul activitatii de supraveghere si respectare a cerintelor minime legislative, privind sanatatea si securitatea in munca a lucradorilor expusi la riscuri generate de zgomot au fost efectuate 321 determinari de zgomot. In cadrul activitatii de supraveghere a lucradorilor expusi la riscuri generate de vibratii, au fost efectuate 21 determinari vibratii. In cadrul activitatii de supraveghere a lucradorilor expusi la riscuri generate de microclimat, au fost efectuate 50 determinari microclimat. In cadrul activitatii de supraveghere a lucradorilor expusi la riscuri generate de iluminat, au fost efectuate 10 determinari de iluminat. Toate aceste determinari au fost efectuate in cadrul unitatilor industriale, precum si din alte sectoare de activitate de pe raza judetului Gorj.

De asemenea, in cadrul activitatii de supraveghere si respectare a legislatiei cu privire la evaluarea si expertizarea locurilor de munca, s-au recoltate 489 teste de aeromicroflora. Recolarea s-a facut prin adresa de solicitare a unitatilor de pe raza judetului nostru. Aceste probe au fost recoltate in unitati din domeniul educatiei, administratiei publice, justitie, unitati ale ministerului de interne, etc.

Au fost realizate actiuni de evaluare si promovare a sanatatii la locul de munca (comunicarea riscului profesional, informare asupra riscului profesional), actiuni de expertizare in vederea promovarii sanatatii la locuri de munca : 173 pe anul 2017, din care au fost redactate 169 buletine expertizare a locurilor de munca, iar restul au fost actiuni de evaluare si notificari.

In urma documentatilor depuse in cadrul biroului de avize si autorizari al DSP Gorj, au fost eliberate 37 notificari asistenta de specialitate la solicitare, din care : 9 certificarea conformitatii la normele de igiena, 66 au fost notificari conforme si 2 autorizatii sanitare de functionare conform Ord. 1030/2009 actualizat si Ord.MS 119/2014.

S-au fost efectuat actiuni de implementare a legislatiei sanitare si securitate la locurile de munca la nivel teritorial : Legea 319/2006, HG 1425/2006, HG 493/2006, HG 355/2007, Legea 1169/2010, Legea 284/2010, HG 520/2016 prin instruirea lucradorilor expusi la diferite noxe la locurile de munca, prin purtarea echipamentului de lucru si respectarea cerintelor minime de sanatate si securitate in munca.

De asemenea, in cursul anului conform Programului PN II - " Domeniul privind protejarea sanatatii si prevenirea imbolnavirilor asociate factorilor de risc din mediul de viata si munca" au fost realizate actiuni:

- supravegherea efectelor asupra sănătății asociate expunerii profesionale la agentii cancerigeni

- = s-a constatat ca pe raza judetului nu mai exista unitati care lucreaza cu agenti cancerigeni;
- bolile musculoscheletale în expunerea la efort fizic ridicat si manipularea de greutate = 11 actiuni (din care 6 chestionare - in special la unitatile cu profil minier si alte unitati industriale);
- în evaluarea ricurilor de expunere profesională in domeniul toxicologic au fost efectuate 1488 determinari de noxe chimice (agenti chimici,pulberi carbune si pulberi gravimetrice, la diferite locuri de munca din unitatile industrial;
- evaluarea expunerilor profesionale la solventi cu efect neuropatic (n-hexan) = pe raza judetului s-a constatat ca nu exista solventi cu efect neuropatic;
- expunerea profesională la radiatii ionizante = 60 chestionare;
- monitorizarea incidentei bolilor profesionale și a absenteismului medical prin boală profesională = 35 cazuri de cercetare, din care : 11 declarate, 24 legate de profesie si 0 infirmate. Cele mai multe afectiuni osteomusculoarticulare si ale aparatului respirator, fiind intalnite in unitatile miniere;
- supravegherea respectarii cerintelor minime legislative privind sanatatea si securitatea in munca a lucratorilor expusi la riscuri generate de vibratii = 9 chestionare ;
- riscul contactarii tuberculozei pulmonare (ca boala profesionala) la personalul angajat in unitati sanitare in Romania =8 chestionare;
- protejarea sanatatii si prevenirea imbolnavirilor asociate factorilor de risc din mediul de munca- elaborarea modelului de raport de medicina muncii ca instrument de colectare standardizata a datelor privind sanatatea lucratorilor = 5 chestionare;

Compartiment Promovarea Sanatatii

Pe parcursul anului 2017 în cadrul Compartimentului de Evaluare și Promovare a Sănătății s-au derulat următoarele activități:

I. Activități în cadrul P.N. V – Programul Național de Evaluare, Promovare a Sănătății și Educație pentru Sănătate:

- Organizarea și desfășurarea de Campanii de informare-educare-comunicare (IEC) destinate celebrării zilelor mondiale/europene conform calendarului priorităților naționale, și anume:

1. Campanie IEC pentru a marca Luna Națională de Prevenire a Cancerului – februarie 2017
2. Campanie IEC pentru a marca Ziua Internațională a Bolilor Rare – 28 februarie 2017
3. Campanie pentru marcarea Zilei Mondiale a Sănătății Orale – 20 martie 2017
4. Campanie pentru marcarea Zilei Mondiale de Luptă Împotriva Tuberculozei – 24 martie 2017
5. Campanie pentru marcarea Zilei Mondiale a Sănătății -7 aprilie 2017
6. Campanie pentru a marca Săptămâna Europeană a Vaccinării – 20-25 aprilie 2017
7. Campanie pentru marcarea Zilei Europene Împotriva Obezității – 20 mai 2017
8. Campanie pentru a marca Ziua Mondială fără Tutun – 31 mai 2017
9. Campanie pentru marcarea Zilei Internaționale de Luptă împotriva Abuzului și Traficului Ilicit de Droguri- 26 iunie 2017
10. Campanie pentru a marca Luna Națională a Informării despre Efectele Consumului de Alcool - iulie 2017
11. Campanie pentru marcarea Zilei Mondiale de Luptă Împotriva Hepatitei - 28 iulie 2017
12. Campanie pentru a marca Săptămâna Europeană a Mobilității – 16 – 22 septembrie 2017
13. Campanie pentru marcarea Zilei Mondiale a Contracepției - 26 septembrie 2017

14. Campanie pentru marcarea Zilei Naționale fără Tutun – 16 noiembrie 2017

15. Campanie pentru a marca Ziua Europeană a Informării despre Antibiotice – 18 noiembrie 2017.

În cadrul acestor campanii s-au desfășurat următoarele activități:

- Activități de informare-educare-comunicare în rândul populației, elevilor și studenților din unitățile de învățământ din județul Gorj, cărora le-au fost prezentate informații referitoare la temele campaniilor, fiind încurajați să aleagă un stil de viață sănătos. S-au realizat prezentări ppt., au fost vizionate filme tematice și s-au distribuit materiale instructiv-educative;

- Acțiuni de informare a populației referitor la temele campaniilor: simpozioane, mese rotunde, amplasare de cort (în fața Primăriei Bălești - informare privind depresia, măsurare tensiunea arterială, puls, greutate corporală, determinare glicemie), punct de informare în incinta magazinului Carrefour Târgu-Jiu (informare privind depresia, măsurarea tensiunii arteriale și a pulsului, determinarea glicemiei, în colaborare cu Societatea Națională de Cruce Roșie - Filiala Gorj și AMC), activități stradale în diferite zone ale orașului Târgu-Jiu, distribuire de materiale informative;

- Activitate de informare-educare-comunicare realizată în Secția Pediatrie a Spitalului Județean de Urgență Târgu-Jiu în colaborare cu Compartimentul Supraveghere și Control Boli Transmisibile din cadrul DSP Gorj privind importanța vaccinării;

- Activitate de informare în Parcul Central Târgu-Jiu privind efectele negative ale consumului de droguri, unde s-au distribuit materiale informative, s-au desfășurat activități de petrecere a timpului liber (meciuri de tenis de masă, tir cu arcul, aruncare la coș, badminton etc.) în colaborare cu C.P.E.C.A. Gorj, I.P.J. Gorj, I.J.J. Gorj, C.R.R – Filiala Gorj, Decathlon Târgu-Jiu, cros antidrog cu participarea sportivilor de la Clubul Sportiv Pandurii târgu-Jiu, măsurarea tensiunii arteriale de către asistentele medicale comunitare, activitate tip “flashmob”;

- Organizarea a 25 caravane TB în perioada 6-10 martie 2017 în cadrul Proiectul RO 19.01

- Instruirea medicilor și asistentelor medicale din cadrul cabinetelor de medicină școlară și al AMC și MS privind temele campaniilor;

- Transmiterea prin e-mail a materialelor primite în format electronic către medicii de familie, cabinetele medicale școlare și rețeaua de asistență medicală comunitară;

- Distribuie de materiale informative medicilor de familie, personalului medical din cadrul cabinetelor de medicină școlară și AMC și MS;

- Postarea materialelor informative primite pe site-ul DSP Gorj și pe rețelele de socializare;

- Articole în presa locală scrisă;

- Interviuri radio și TV.

- Organizarea și desfășurarea de intervenții IEC destinate priorităților de sănătate specifice locale:

• Proiect: “Educație pentru sănătate – Mens sana in corpore sano”

Scop: Promovarea sănătății și a stării de bine în rândul elevilor.

Obiective: Conștientizarea elevilor asupra efectelor nocive ale consumului de tutun și alcool; Informarea privind comportamentul sexual responsabil și mijloacele de contracepție, Promovarea unui stil de viață sănătos în vederea reducerii obezității, Promovarea unei igiene orale corespunzătoare în rândul elevilor;

Activități derulate: activități de informare desfășurate la Colegiul “Mihai Viteazul” din Bumbesci-Jiu privind efectele nocive ale consumului de tutun și alcool, modul de prevenire și tratare a bolilor cu transmitere sexuală, riscurile unei alimentații nesănătoase și ale sedentarismului, informare privind importanța sănătății orale și riscurile neglijării acesteia, distribuie de materiale instructiv-educative.

• Proiect: “Împreună pentru o sănătate mai bună”

Scop: Educarea pentru sănătate a elevilor și cadrelor didactice.

Obiective: Dezvoltarea atitudinilor și comportamentelor favorabile sănătății; Îmbunătățirea stării de sănătate prin promovarea unui stil de viață sănătos și combaterea principalilor factori de risc; Îmbunătățirea utilizării măsurilor eficiente de prevenție; Formarea unei atitudini pozitive pentru menținerea sănătății proprii și a celor din jur.

Activități derulate: activități de informare privind adoptarea unui stil de viață sănătos desfășurate la Liceul Energetic Târgu-Jiu și Colegiul Național "Ecaterina Teodoroiu" din Târgu-Jiu (prezentare ppt.), distribuirea de materiale informative.

- Campania: "Canicula"

Scop: Informarea și conștientizarea populației cu privire la efectele negative generate de temperaturile ridicate, cunoașterea măsurilor de protecție necesare pe perioada de caniculă.

Obiective: Prevenirea și reducerea incidentelor și afecțiunilor legate de caniculă, protejarea sănătății populației;

Activități derulate: În lunile iunie-august s-au desfășurat activități de informare-educare-comunicare privind canicula în Parcul Central Târgu-Jiu, Centrul de Agreement Săcelu – tabăra școlară și pe plaja din Stațiunea Săcelu, instruirea asistentelor medicale comunitare și a mediatoarelor sanitare, care au informat populația din comunitățile unde își desfășoară activitatea referitor la efectele negative ale caniculei și prevenirea îmbolnăvirilor, distribuirea de pliante "Canicula - o problemă a tuturor!", postarea pe site-ul DSP Gorj și pe rețelele de socializare de recomandări pentru populație în perioada cu temperaturi ridicate și de măsuri pentru prevenirea apariției de îmbolnăviri în rândul copiilor în această perioadă, articole în presa scrisă, interviu TV;

- Campanie "Bolile transmise prin vectori"

Scop: Informarea populației cu privire la bolile care pot fi transmise prin vectori, cunoașterea de măsuri de prevenție.

Obiective: Conștientizarea riscurilor bolilor transmise prin vectori, prevenirea și reducerea acestor afecțiuni.

Activități derulate: activități de informare a populației privind bolile transmise prin căpușe și țânțari desfășurate în Parcul Central Târgu-Jiu, instruirea AMC și MS, care au informat populația din localitățile unde își desfășoară activitatea referitor la bolilor transmise prin vectori și prevenirea acestor afecțiuni, distribuirea de pliante, afișarea pe site-ul DSP Gorj de materiale informative privind privind mușcătura de căpușă, transmiterea virusului Zika, infecția cu virusul West Nile, articole în presa scrisă.

- Campanie de informare privind vaccinarea ROR.

Scop: Creșterea acoperirii vaccinale cu vaccin ROR, prin atragerea atenției și prin creșterea gradului de conștientizare asupra importanței administrării acestuia, cu un accent special pe grupurile vulnerabile.

Obiective: Creșterea acoperirii vaccinale cu vaccin ROR, pentru creșterea și susținerea unei imunități de grup în toate comunitățile județului; Informarea și conștientizarea părinților referitor la importanța vaccinării ROR.

Activități derulate: acțiuni de informare privind importanța vaccinării desfășurate în unitățile de învățământ din județ cu sprijinul personalului medical din cadrul cabinetelor medicale școlare și al rețelei de asistență comunitară; activități stradale în Târgu-Jiu (cartierele Obreja, Panduraș, Meteor, Luncilor), Tetila și Lăzărești, împreună cu reprezentanții comunității rome, medicul epidemiolog din cadrul DSP Gorj, medicii de familie, AMC și MS; întâlniri cu medicii de familie din Bumbesti-Jiu (discuții pe tema vaccinării ROR); întâlniri de lucru la care au participat reprezentanții Instituției Prefectului, Consiliului Județean Gorj, liderii informali ai comunității rome, AMC și MS, mass media; instruire medici de familie, medici și asistente medicale medicină școlară, AMC și MS privind vaccinarea ROR ; distribuire de materiale instructiv-educative; transmiterea prin e-mail de materiale informative privind vaccinarea ROR medicilor de familie, cabinetelor de medicină școlară și rețelei de asistență medicală comunitară; postarea de materiale informative referitoare la vaccinarea ROR pe site-ul DSP Gorj și pe rețele de socializare; articole în presa locală și scrisă; interviuri radio și TV.

- Organizarea și desfășurarea de intervenții pentru promovarea sănătății în comunități și grupuri vulnerabile: Igiena mâinilor, Ziua Mondială de Luptă Împotriva Hipertensiunii Arteriale, Săptămâna Mondială a Alimentației la Săn, Ziua Internațională a Vârșnicului.

Activități derulate în cadrul intervențiilor IEC: expunere directă de informații în comunitate, discuții interactive, distribuirea de materiale informative.

Toate campaniile IEC pe care le-am derulat cu ocazia marcării zilelor mondiale și europene conform calendarului priorităților naționale s-au desfășurat și în comunitățile și grupurile vulnerabile.

- Elaborarea și tipărirea de materiale IEC: Broșuri „Efectele consumului de alcool” -1000 buc., postere „Contracepția”- 500 buc., pliante „Contracepția”- 1550 buc., pliante „Mișcarea”- 1000 buc., postere „Vaccinarea salvează vieți!”- 1000 buc., flyere „Vaccinarea salvează vieți!” - 1000 buc.;

- Participare la instruirea organizată la sediul INSP privind derularea Studiului global al consumului de tutun la tineri (Global Youth Tobacco Survey - GYTS) și la desfășurarea acestuia la nivelul județului Gorj în unitățile de învățământ desemnate (Școala Gimnazială nr. 1 Rovinari și Școala Gimnazială Nr. 1 Albeni);

- Distribuirea materialelor IEC primite de la INSP, destinate intervențiilor în comunitățile vulnerabile;

- Întocmirea și raportarea trimestrială și anuală la Institutul Național de Sănătate Publică a indicatorilor fizici și a raportului medical pentru PN V.

II. Activitatea de trimitere a unor bolnavi la tratamente în străinătate:

Pe parcursul anului 2017 s-a întocmit, verificat și trimis documentația medicală pentru 4 bolnavi care au necesitat tratament în străinătate, respectiv:

- Un pacient care a suferit transplant pulmonar în data de 12.05.2016 la Clinica AKH Viena. În luna mai 2017 a prezentat Respingere pulmonară acută celulară mediată și de anticorpi. Pe parcursul anului 2017 s-a întocmit și s-a transmis documentația la Comisia de Specialitate Chirurgie Toracică Craiova și La Ministerul Sănătății – Direcția Generală de Asistență Medicală și Sănătate Publică pentru aprobarea controalelor postransplant și fotoforeză (2 X/lună) la AKH Viena.

- Un pacient care a suferit transplant pulmonar în data de 08.03.2017. S-a întocmit și s-a transmis documentația la Comisia de Specialitate Chirurgie Toracică Craiova și La Ministerul Sănătății – Direcția Generală de Asistență Medicală și Sănătate Publică pentru aprobarea controalelor postransplant periodice la AKH Viena.

- O pacientă care are recomandare de transplant pulmonar în străinătate. S-a solicitat ofertă de preț clinicilor indicate de Comisia de Specialitate Chirurgie Toracică Craiova. Pacienta s-a deplasat la un consult la AKH Viena în data de 08.08.2017 pentru evaluare, dar nu s-a primit răspuns de la clinică în acest caz până în prezent. Celelalte două spitale nu au răspuns.

- O pacientă care are indicație pentru tratament injectabil în străinătate pentru o afecțiune neuromusculară. S-au transmis documentele medicale la Comisia de Specialitate Neurologie Craiova, s-a primit Procesul Verbal medical întocmit de comisie, s-a realizat corespondența cu clinicile recomandate. S-a solicitat punctul de vedere al Casei Județene de Asigurări de Sănătate Gorj referitor la decontarea tratamentului pacientei în România, dar răspunsul a fost negativ.

De asemenea, s-a realizat lunar și s-a afișat pe site-ul DSP Gorj situația întocmirii documentației pentru tratament în străinătate.

S-a întocmit răspuns la adresa Ministerului Sănătății – Direcția Generală de Asistență Medicală și Sănătate Publică referitoare la cererile pentru aprobarea efectuării unui transplant pulmonar.

III. Activități în cadrul Programului Național – Monitorizarea, tratamentul și îngrijirea pacienților critici din secțiile ATI:

- S-au centralizat Formularele de raportare lunară transmise de Spitalul Județean de Urgență Târgu-Jiu privind evidența beneficiarilor AP-ATI, pe bază de cod numeric personal.

- S-au centralizat trimestrial și anual Rapoartele medicale și Machetele de raportare ce cuprind indicatorii fizici raportate de SJU Târgu-Jiu și s-au transmis Serviciului Medicină de Urgență din Ministerul Sănătății. Pe parcursul anului 2017 în cele două secții ATI ale Spitalului Județean de Urgență Târgu-Jiu au beneficiat de programul AP-ATI 561 pacienți.

. LABORATOR DE DIAGNOSTIC SI INVESTIGARE IN SANATATE PUBLICA

In cadrul Laboratorului de diagnostic si investigare in Sanatate Publica al DSP Gorj, in anul 2017, au fost efectuate analize microbiologice si de chimie toxicologie, atat pentru clientii interni in cadrul Programelor Nationale cat si contra cost pentru clientii externi.

Laboratorul DSP Gorj a efectuat in cursul anului 2017 un numar de 9016 analize in cele 2 compartimente ale sale: **Compartimentul microbiologie si Compartimentul chimie toxicologie si anume :**

I. Analize privind supravegherea și controlul bolilor transmisibile prioritare: Analize pentru confirmare etiologica a bolilor transmisibile investigate în conformitate cu obiectivele programului (exudate faringiene, examen coprobacteriologic, examen coproparazitologic, markeri hepatici):

-265 -PROBE EXUDATE FARINGIENE cu 530 determinari

-761 -PROBE EXAMENE COPROBACTERIOLOGICE PENTRU ENTEROCOLITE- cu 2283 determinari

- 83 -PROBE EXAMENE COPROBACTERIOLOGICE PENTRU DEPISTAREA PURTATORILOR SANATOSI DE SALMONELLA SI SHIGELLA-CU 166 DETERMINARI-ANALIZE CU TAXA

- 128 -PROBE EXAMEN COPROPARAZITOLIC

- 16-PROBE UROCULTURA

-37 -PROBE DETERMINARI MARKERI HEPATITA A

-PROBE DETERMINARE INFECTIE SIFILIS, SI ANUME:

-18- determinari TPHA **-8 PROBE POZITIVE**

-30 probe VDRL **-4 PROBE POZITIVE**

-970 PROBE CONTROLUL INCARCATURII MICROBIENE A SUPRAFETELOR IN UNITATI SANITARE-1940 DETERMINARI

- 486 -PROBE CU 972 DETERMINARI AEROMICROFLORA IN UNITATI SANITARE

-257 PROBE –DETERMINARI STERILE IN UNITATI SANITARE

II. Activitati de supraveghere si prevenire a infectiei HIV :

Testari HIV pentru reducerea transmiterii materno-fetale a HIV, prin asigurarea accesului femeilor gravide (gratuit), atat a celor asigurate cat si a celor neasigurate. -depistarea infectiei HIV/SIDA in randul populatiei generale precum si la grupele de risc:

-318-PROBE DETERMINARI HIV-DIN CARE 4 PROBE POZITIVE ;4PROBE TRIMISE PENTRU CONFIRMARE LA I.CANTACUZINO (TEST VWESTERN-BLOT)

III. Analize privind protejarea sănătății publice prin prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc determinanți din mediul de viața și muncă (-Analize ape, aeromicroflora, teste sanitatie, nalize toxicologice in mediu de munca)

-1906 PROBE ANALIZA MICROBIOLOGICA APA (POTABILA SI NETRATATA) CU 7624 DETERMINARI ;STRANDURI SI PISCINE :18 CU 90 DETERMINARI :

-Analize fizico-chimice apa potabila:: -1515 probe de apa cu 7575determinari ;

-Analize toxicologice aer industrial:1485-analize contra cost cu 1485 determinari pulberi

--541- PROBE A.M.F cu 1623 determinari-PROBE CONTRA COST:

IV. Analize privind protejarea sănătății publice prin prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc alimentari și de nutriție :

Analize microbiologice alimente :- **11-probe alimente –cu 13 determinari**

-6 TESTE SANITATIE-16 determinari

-Analize chimice alimente:171 probe sare alimentara iodata cu 342 determinari de iod total si iodat de potasiu

. SERVICIUL de CONTROL in SANATATE PUBLICA ,

In perioada mentionata , cadre medico-sanitare de specialitate , din cadrul SCSP Gorj au desfasurat actiuni de inspectie si control , in conformitate cu Planul national de actiuni tematice de control in sanatate publica elaborat de MS-ISS si Planul de actiuni pe anul 2017 elaborat de Serviciul de Control in Sanatate Publica , in scopul prevenirii producerii de imbolnaviri si promovarii sanatatii populatiei , dupa cum urmeaza :

1. Actiune tematica de control privind activitatile de ingrijire la domiciliu
2. Actiune tematica pentru controlul respectarii legislatiei in vigoare in domeniul suplimentelor alimentare si al alimentelor la care s-au adaugat vitamine , minerale si alte substante , in salile de fitness si alte unitati recreative
3. Actiune tematica de control pentru verificarea unitatilor de infrumusetare
4. Actiune de control unitati de invatamant special , crese si alte unitati de educatie timpurie anteprescolara , din sistemul public si privat , privind asigurarea microclimatului corespunzator si verificarea respectarii legislatiei privind distribuirea produselor din Programul Guvernamental „ laptele si cornul”
5. Actiunea tematica de control privind utilizarea aditivilor alimentari in produsele lactate fermentate aromatizate , tratate termic dupa fermentare ; categoria 01.4 din partea D a anexei 2 Regulament UE nr. 1129/2011
6. Actiune tematica de control privind conditiile de aprovizionare cu apa potabila a localitatilor din mediul rural .
7. Actiune de control in unitati prestari servicii
8. Actiune tematica de control pentru verificarea articolelor tratate , respectiv imbracaminte si articole textile purtate
9. Actiune de control pentru verificarea respectarii prevederilor legale in vigoare privind apele potabile imbuteliate si apele minerale natural imbuteliate
10. Actiune de control privind respectarea prevederilor in vigoare in ceea ce priveste normele de igiena pentru saloanele /centrele de bronzare
11. Actiune tematica de control in unitatile sanitare cu paturi de stat si private (include controlul UPU / CPU si UTS) precum si centrele de transfuzie sanguine judetene .
12. Actiune tematica de control produse biocide
13. Actiune de control tabere scolare.
14. Actiune de control in alte unitati de turism precum si recontrol pe toata durata sezonului estival pana la data de 10.09.2017
15. Actiune tematica de control pentru verificarea conformitatii apelor de imbaiere;
16. Actiune comuna de control privind verificarea respectarii legislatiei privind gestionarea deseurilor rezultate din activitatile medicale si trasabilitatea acestora , impreuna cu reprezentanti din cadrul comisariatelor teritoriale ale Garzii Nationale de Mediu , la unitatile sanitare publice cu paturi si la operatorii economici din domeniu
17. Actiune de control privind verificarea respectării legislației în vigoare privind materialele și obiectele destinate să vină în contact cu produsele alimentare
18. Actiune tematica de control privind verificarea conformitatii cimitirelor si a crematoriilor umane
19. Actiune tematica de control unitati de invatamant preuniversitar , cabinete de medicina scolara si societati comerciale din incinta unitatilor de invatamant
20. Actiune tematica de control la producatori biocide , detinatori de avize , distribuitori , utilizatori (dupa caz)
21. Actiune tematica privind conditiile de functionare a cabinetelor de medicina de specialitate /familie si a cabinetelor de medicina dentara

22. Actiuni de control la „ Zilelor Municipiului Tg-Jiu „ unde s-au desfasurat si activitati de comercializare a produselor alimentare
23. Actiuni de control la „ Zilelor orasului Rovinari „ unde s-au desfasurat si activitati de comercializare a produselor alimentare
24. Actiuni de control la „Zilelor orasului Motru” unde s-au desfasurat si activitati de comercializare a produselor alimentare
25. Actiuni de control la „Serbare campeneasca Pestisani ” unde s-au desfasurat si activitati de comercializare a produselor alimentare
26. Actiune de control la „ Bilciul anual de la Polovragi „ unde s-au desfasurat si activitati de comercializare a produselor alimentare
27. Actiune de control la „Serbarea campeneasca de la Tismana si la Festivalul berii de la Rovinari „ unde s-au desfasurat si activitati de comercializare a produselor alimentare
28. Actiuni de control la „Festivalul TransAlpina Fest ” unde s-au desfasurat si activitati de comercializare a produselor alimentare
29. Actiuni de control la „Festivalul Berii Tg-Jiu si a Festivalului International de Folclor ” unde s-au desfasurat si activitati de comercializare a produselor alimentare
30. Actiuni de control la „TG-JIU BIKE FEST” in localitatea componenta Preajba – Circuitul de motocross unde s-au desfasurat si activitati de comercializare a produselor alimentare
31. Actiune de control la „ Hramul Manastirii Lainici „ unde s-au desfasurat si activitati de comercializare a produselor alimentare
32. Actiune tematica de control privind verificarea respectarii legislatiei in vigoare referitoare la alimentele cu destinatie nutritional speciala si mentiuni nutritionale si de sanatate inscrise pe aceste produse alimentare
33. Actiune tematica de control privind verificarea respectarii conformitatii laboratoarelor de analize la prevederile legale in vigoare .
34. Actiuni tematice de reconrol in unitati sanitare cu paturi de stat si private (inclusive controlul UPU /CPU si UTS) precum si centrele de transfuzie sanguine judetene pentru verificarea respectarii termenelor impuse si asumate in urma controalelor desfasurate precum si a planurilor de conformare anexate ASF .
35. Actiune tematica de control in unitati de invatamant universitar si unitati de catering care asigura alimentatia copiilor prescolari si scolari in unitatile de invatamant preuniversitar.
36. Actiuni de reconrol la nivelul unitatilor de invatamant in incinta carora se comercializeaza produse alimentare si bauturi racoritoare inclusiv prin aparate automate
37. Actiune tematica de control pentru verificarea pachetelor promotionale cu produse cosmetice
38. Actiune de control la nivelul cabinetelor medicilor de familie privind imunizarile obligatorii si a implementarii masurilor de lupta in focarele de rujeola .
39. Actiune tematica de control pentru verificarea zonelor / centrelor / unitatilor unde se efectueaza proceduri de ingrijire si infrumusetare a unghiilor de la maini din centre comerciale tip MALL
40. Actiune tematica de control privind verificarea respectarii conformitatii asistentei medicale de urgenta prespitaliceasc

A. Birou inspectia si controlul factorilor de risc din mediul de viata si munca .

In cursul anului 2017 inspectorii sanitari din cadrul biroului inspectia si controlul factorilor de risc din mediul de viata si munca au efectuat un nr. de **2310 controale si reconroale** pe urmatoarele domenii de activitate:

I.CONTROLUL ALIMENTULUI

In obiectivele din acest domeniu s-au efectuat un nr. total de **433 controale**, din care :
- 13 producatori si ambalatori

- 9 distribuitori si transportatori
- 187 retaileri
- 205 sector de servicii
- 19 producatori primari care vand direct consumatorului final

Au fost recoltate un nr. de 18 probe aliment

S-a urmărit respectarea legislației sanitare privind :

- Respectarea ORD 976/1998 :
 - salubritatea spatiilor , suprafețelor de lucru si utilajelor in procesul de preparare , pastrare , expunere si desfacere a produselor alimentare ;
 - respectarea circuitelor funcționale pe fluxul tehnologic in funcție de specificul fiecărei unitati;
 - aprovizionarea cu apa potabila calda si rece , necesara întreținerii curateniei si igienei individuala a personalului ;
 - aprovizionarea cu materiale de curatenie si dezinfectie ;
 - colectarea , îndepărtarea si neutralizarea deșeurilor menajere ;
 - indepartarea apelor uzate rezultate din procesul tehnologic specific fiecărei unitati ;

Pentru abateri de la legislatia sanitara in vigoare :

**neefectuarea cursurilor pentru notiuni fundamentale de igiena ,
neefectuarea curateniei si dezinfectiei curente ,**

au fost aplicate un nr. de 3 avertismente si 3 sanctiuni contraventionale in valoare de 1500 Lei .

II.CONTROLUL APEI

In obiectivele din acest domeniu s-au efectuat un nr. de **171 controale** , din care :

- 58 de controale la Instalatii centrale de tratare si distribuire a apei potabile
- 19 controale instalatii locale (fantani publice)
- 39 controale privind monitorizarea de audit a apei potabile
- 55 controale privind monitorizarea de control a apei potabile

Au fost recoltate 54 probe apa

S-a urmărit respectarea legislației sanitare privind :

Pentru abateri de la legislatia sanitara in vigoare :

neasigurarea calitatii apei potabile , prin parametrii de potabilitate , distribuita populatiei ,

au fost aplicate un nr. de 5 avertismente si 5 sanctiuni contraventionale in valoare de 14 000 Lei .

III.CONTROLUL UNITATILOR DE TURISM

In obiectivele din acest domeniu s-au efectuat un nr. de **46 controale** , din care :

- 21 unitati de cazare hoteliera
- 14 pensiuni turistice
- 11 piscine si stranduri

Au fost recoltate 11 probe de apa de imbaiere , toate fiind corespunzatoare .

S-a urmărit respectarea legislației sanitare privind :

Pentru abateri de la legislatia sanitara in vigoare, la unitati cazare :

lipsa substante dezinfectante

a fost aplicata 1 sanctiuni contraventionala in valoare de 800 Lei

IV. MEDIUL DE VIATA AL POPULATIEI

In obiectivele din acest domeniu s-au efectuat un nr. de **233 controale si recontroale** , din care :

- 201 controale pentru disconfortul creat in zone de locuit

- 2 unitati comerciale
- 5 unitati prestari servicii
- 10 unitati second-hand
- 13 alte tipuri de unitati
- 2 recontroale

Au fost rezolvate un nr. de 206 sesizari adresate de cetateni institutiei noastre .

S-a urmărit respectarea legislației sanitare privind :

-ORD MS nr. 119/2014 – privind norme de igiena si sanatate publica .

Pentru abateri de la legislatia sanitara in vigoare :

-au fost aplicate un nr. de 3 sanctiuni : 2 avertismente si 1 sanctiune contraventionala in valoare de 1500 Lei .

V CONTROLUL PRODUSELOR COSMETICE

In obiectivele din acest domeniu s-au efectuat un nr. de **47 controale** , din care :

- 32 unitati de desfacere
- 13 unitati de frizerie , coafura , pedichiura , manichiura si cosmetica
- 2 unitati de intretinere corporala

Au fost verificate un nr. de **49 de produse cosmetice** .

S-a urmărit respectarea legislației sanitare privind:

-Regulamentul CE nr. 1223/2009 al Parlamentului European si al Consiliului privind produsele cosmetice ;

-Regulamentul CE nr. 655/2013 al Comisiei de stabilire a unor criterii comune pentru justificarea declaratiilor utilizate in legatura cu produsele cosmetice .

Pentru abateri de la legislatia sanitara in vigoare :

neefectuarea cursurilor pentru notiuni fundamentale de igiena ,

, neaprovizionarea cu cantitati suficiente de produse biocide ,

au fost aplicate un nr. de 2 sanctiuni : 1 avertisment , 1 sanctiune contraventionala in valoare de 1 000 Lei .

VI.CONTROLUL PRODUSELOR BIOCIDE

In obiectivele din acest domeniu s-au efectuat un nr. de **166 controale** , din care :

- 1 distribuitor
- 165 controale la utilizatori profesionali (unitati sanitare , unitati de invatamant , unitati de turism , cabinete de infrumusetare , etc)

Au fost verificate un nr. de **203 produse biocide** si nu au fost constatate abateri de la legislatia sanitara in vigoare .

VII.CONTROLUL UNITATILOR DE INVATAMANT

Pentru verificarea respectarii normelor sanitare in procesul instructiv educativ al prescolarilor si scolarilor s-au efectuat un nr. de **362 controale si recontroale** dupa cum urmeaza :

- 156 controale in unitati pentru anteprescolari si prescolari (gradinite si crese) ;
- 157 controale in unitati de invatamant primar , gimnazial ;
- 22 controale unitati de invatamant liceal
- 1 controale unitati invatamant superior
- 1 controale unitati invatamant special
- 7 controale in unitati de cazare (camine si internate) ;
- 8 controale bloc alimentar

-4 controale in tabere sezoniere

-6 recontroale

Au fost efectuate 34 controale pe produs si meniu , conform Legii 123/2008 si ORD 1563/2008.

Pentru abateri de la legislatia sanitara in vigoare :

au fost aplicate 4 avertismente si 3 sanctiuni contraventionale in valoare de 1800

VIII.CONTROLUL UNITATILOR SANITARE

In obiectivele din acest domeniu s-au efectuat un nr. de **386 controale si recontroale** , din care :

- 179 controale in unitati de asistenta medicala primara ;
- 80 controale in unitati de asistenta medicala de specialitate ambulatorie
- 29 controale in cabinete medicale stomatologice;
- 11 controale in unitati prespitalicesti (centre de permanenta , serviciul de ambulanta);
- 15 controale laboratoare de analize medicale ;
- 5 controale ingrijiri la domiciliu
- 2 controale camine batrani
- 22 controale in unitati sanitare cu paturi;
- 17 controale ambulatoriu integrat ;
- 9 controale in unitati de transfuzii ;
- 17 recontroale .

Pentru abateri de la legislatia sanitara in vigoare :

- neefectuarea corespunzatoare a sterilizarii ,
- cantitati insuficiente de produse biocide ,
- gestionarea necorespunzatoare a deseurilor medicale ,
- echipament de protectie incomplet ,
- nerespectarea normelor igienico-sanitare

au fost aplicate un nr. de 7 avertismente , 33 sanctiuni contraventionale in valoare de 46 100 Lei

Urmare a aparitiei in mass-media , in data de 13.12.2017 , a unor reportaje privind neconformitati in Sectia de Obstetrica – Ginecologie din cadrul Spitalului Judetean de Urgenta Tg-Jiu , nr. 3 , am efectuat control si o evaluare rapida a acestei sectii .

In urma acestor actiuni de control , in Sectia OG :

- au fost demarate lucrari de reparatii curente in 8 saloane
 - s-a efectuat dotarea cu cazarmament nou , paturi si noptiere noi in 4 saloane
 - a fost achizitionat instrumentar medical – 180 valve
- au fost achizitionate 4 mese noi de consultatii , specifice sectie

IX.CONTROLUL DESEURILOR CU POTENTIAL CONTAMINANT

In obiectivele din acest domeniu s-au efectuat un nr. de **200 controale** , din care :

- 13 producatori mici
- 154 producatori mijlocii
- 33 producatori mari

S-a urmarit respectarea legislatiei sanitare privind:

- Respectarea prevederilor ORD MS nr. 1226/2012

X.PROIECTE FINANTATE PNDR si POP

-Au verificate un nr. de **17 proiecte**

XI. ALERTE RAPIDE

In cursul anului 2017 au fost primite un nr. de **9 alerte rapide** , din care :

- 3 privind suplimentele nutritive ,
- 2 TIA
- 3 de alta natura
- 1 cosmetice

Actiuni tematice permanente :

- Verificarea conformitatii produselor biocide
- Verificarea respectarii termenelor , acordate unitatilor sanitare cu paturi , la actiunile de control
- Verificarea produselor lapte – corn
- Verificarea termenelor de remediere , acordate la sesizarile care au fost adresate de cetateni institutiei noastre

B. Compartiment control unitati si servicii de sanatate

In cursul anului 2017 , in cadrul compartimentului control unitati si servicii de sanatate , au fost intreprinse urmatoarele actiuni dupa cum urmeaza :

B1. Compartimentul asistenta medicala primara si al asistentei medicale din unitatile cu paturi /Compartimentul de control in asistenta medicala ambulatorie de specialitate

Centralizarea indicatorilor in ceea ce priveste Programele nationale de sanatate ;

Desfasurare de activitati in cadrul Subprogramului de depistare precoce a cancerului de col uterin:

- unitati sanitare intrate in program : Spitalul Judetean de Urgenta Tg-Jiu si Spitalul Orasenesc de Urgenta Tg-Carbunesti
- un nr. de 134 medici de familie inscrisi in acest program
- au fost testate un nr. de 362 femei

B2 Compartimentul de situatii de urgenta si managementul asistentei medicale de urgenta si evenimente speciale / Compartimentul de control al asistentei medicale al mamei si copilului :

-Activitati in cadrul Programului de ocrotire a mamei si copilului (evidenta si distribuire de lapte praf):

- au beneficiat de lapte – praf un nr. de 362 nou nascuti cu CNP distinct
- au fost testati pentru fenilcetonurie un nr. de 1200 nou nascuti
- au fost testati pentru hipotiroidism un nr. de 1200 nou nascuti

Un nr. de 73 femei Rh negativ au beneficiat de administrarea imunoglobulinei umane anti D.

**Director Executiv
Dr..Boeriu Marius**

**Director Exec. Adj. de Sănătate Publică
Dr. Sfirlează Elena**