

DSP BRAILA

STAREA DE SANATATE A POPULATIEI JUDETULUI BRAILA 2020

Starea de sanatate a populatiei judetului Braila si calitatea vietii sunt reflectate pe de o parte de indicatorii demografici si pe de alta parte de indicatorii de incidenta si prevalenta bolilor transmisibile, netransmisibile, bolilor profesionale si ai afectiunilor determinate de factorii de risc din mediul de viata si de munca al populatiei.

1 Elemente generale de caracterizare a judetului Braila

- Numar de localitati:183
-orase- 4, din care municipii 1
-comune -40
- sate -139, din care sate care apartin de orase sau municipiu -9
- Numar de locuitori la 1 iulie 2019 (populatia dupa domiciliu) : total 342663, din care masculin 166308 si feminin 176625. Populatia urbana totala este de 222926 persoane, din care barbati 105792 si femei 117134. In mediul rural traiesc 119737 persoane, din care barbati 60246 si femei 59891.

2 Elemente demografice

Natalitatea(numarul de nascuti vii la 1000 locuitori) -rata natalitatii are o evolutie oscilanta in ultimii 5 ani. In ceea ce priveste numarul de avorturi acesta a avut o evolutie descrescatoare in 2020.

Tabelul nr 1- Evolutia natalitatii

indicator	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Nascuti vii (total judet)	2323	2458	2326	2424	2494	2168
Rata natalitatii	7,54	7,19	6,59	6,99	7,11	6,32
avorturi	2455	1461	1680	1371	1146	677

Mortalitatea generala (numarul de decese la 1000 locuitori). In intervalul 2015-2020 a fost in fiecare an al perioadei studiate de circa 2 ori mai mare decat numarul nou-nascutilor, conturand sporul natural negativ al judetului.

Tabelul nr 2 -Evolutia mortalitatii populatiei judetului Braila

Indicator	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Numar total	4763	5896	4763	4869	4750	4941
Rata la 1000 locuitori	154,6	138,2	135	140,4	138,62	144,19

In ceea ce priveste cauzele de deces, principalele afectiuni incriminate au fost urmatoarele:bolile aparatului circulator, tumorile, bolile aparatului digestiv si cele respiratorii, urmate de leziunile traumatice.

Sporul natural (natalitate minus mortalitate) - inregistreaza valori negative in mod constant, asa cum este prezentat in tabelul urmator, cel mai mare indice fiind in anul 2020.

Tabelul nr 3- sporul natural

indicator	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Spor natural	-2440	-2348	-2437	-2445	-2256	-2773
Indice spor/‰	-7,92	-6,63	-6,91	-7,05	-6,58	-8,09

Mortalitatea infantila (decese sub 1 an la 1000 nascuti vii) in perioada 2015-2020 a inregistrat o evolutie oscilatorie, prezentata in tabelul urmator:

Tabelul nr 4 -Evolutia mortalitati infantile

indicator	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Total decese 0-1 an	12	23	18	16	13	11
Rata mortalitatii ‰	4,75	9,35	7,74	6,6	6,19	5,07
Nascuti morti	6	13	10	14	6	3
Mortinatalitatea‰	2,58	5,1	4,3	5,78	2,46	1,38

Principalele afectiuni care au determinat mortalitatea infantila au fost cele perinatale (prematuritate, hemoragii meningo-cerebrale, insuficienta placentara, hipoxie perinatale, etc), anomalii congenitale si afectiuni respiratorii .

Morbiditatea populatiei

Referitor la morbiditatea prin boli transmisibile comparativ pentru perioada 2015-2020, se constata ca aceste boli au avut o incidenta crescuta in 2020:

Tabelul nr 5 -Evolutia cazurilor de boli transmisibile

indicator	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Nr cazuri boli transmisibile	14963	14002	12984	13147	12848	22106 (8437 Covid19)

In ceea ce priveste morbiditatea prin boli transmisibile, comparativ intre anii 2015-2020 arata ca numarul cazurilor de pacienti afectati de boli transmisibile a crescut in 2020 prin cazurile de COVID-19 .

In ceea ce priveste incapacitatea temporara de munca datorita bolilor transmisibile si netransmisibile se constata urmatoarele .:

Tabelul nr 6 -Evolutia cazurilor cu incapacitate temporara de munca

indicator	2015	2016	2017	2018	2019	30.09.2020
Nr cazuri	2142	896	2474	1067	2743	2512
Nr zile cu ITM	33843	9855	35160	19950	27381	23108

In ceea ce privesc bolile profesionale, nu s-au inregistrat cazuri de boala profesionala .

În anul 2020, Direcția de Sănătate Publică Brăila, în colaborare cu furnizorii de servicii medicale (medici de familie, școlari, de medicina muncii, unități sanitare ambulatorii și unități sanitare cu paturi), cu Instituția Prefectului, Consiliul Județean, cu reprezentanții Unităților Administrativ Teritoriale, în conformitate cu OMS nr. 377/2017 din 30 martie 2017 privind aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2017 și 2018, cu modificări, și a prevederilor legale, a desfășurat activități profilactice și/sau curative care au avut drept scop final îmbunătățirea stării de sănătate a populației prin protejarea ei împotriva principalelor boli prevenibile prin vaccinare, a altor boli transmisibile prioritare, a infecțiilor nozocomiale, a bolilor netransmisibile și a celor datorate factorilor de risc din mediul de viață și muncă, precum și educația sanitară a populației prin campanii de informare-educare-comunicare în diverse domenii.

DEPARTAMENTUL SUPRAVEGHERE ÎN SĂNĂTATE PUBLICĂ

În anul 2020, Direcția de Sănătate Publică Brăila, în colaborare cu furnizorii de servicii medicale (medici de familie, școlari, unități sanitare ambulatorii și unități sanitare cu paturi), în conformitate cu OMS nr. 377/2017 privind aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2017 și 2018, cu modificări, au desfășurat o serie de activități profilactice care au avut drept scop final îmbunătățirea stării de sănătate a populației prin protejarea ei împotriva principalelor boli prevenibile prin vaccinare, a altor boli transmisibile prioritare, a infecțiilor asociate asistenței medicale, a bolilor netransmisibile și a celor datorate factorilor de risc din mediul de viață și muncă (apă, alimente, noxe profesionale), precum și educația sanitară a populației prin campanii de informare-educare-comunicare, cu sprijinul și a mass-mediei locale.

Prin efortul conjugat al unităților menționate mai sus au fost desfășurate activități în cadrul următoarelor programe naționale :

1. Programele naționale de boli transmisibile :

- Programul național de vaccinare;
- Programul național de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare;
- Programul național de prevenire, supraveghere și control al infecției HIV/SIDA;
- Programul național de prevenire, supraveghere și control al tuberculozei;
- Programul național de supraveghere și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale și a rezistenței microbiene, precum și de monitorizare a utilizării antibioticelor;

2. Programul național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă ;

3. Programele naționale de boli netransmisibile :

Programul național de depistare precoce activă a cancerului prin screening organizat :

- Subprogramul de depistare precoce activă a cancerului de col uterin prin efectuarea testării Babeș Papanicolau la populația feminină eligibilă în regim de screening;

4. Programul național de evaluare și promovarea sănătății și educație pentru sănătate;

5. Programul național de sănătate a femeii și copilului;

PN I : Programele naționale privind bolile transmisibile

1. Programul național de vaccinare (PNV) – I.1

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

TOTAL DOZE DE VACCIN ADMINISTRATE = 75743 doze

-la copii 0-14 ani =28.560 lot de baza si restantieri .

Mentionam ca la copiii 0-14 ani au fost efectuate vaccinari impotriva tuberculozei, difteriei, tetanosului, tusei convulsive, poliomielitei, rujeolei, rubeolei, oreionului, hepatitei virale tip B, infectiilor cu Haemophylus influenza tip B si a infectiilor produse de Steptococcus pneumoniae.

Sezon gripal 2020-2021 = 47040 doze vaccin gripal.

S-a continuat vaccinarea HPV la fetitele eligibile 11-14 ani=143 dz

Acoperirea vaccinala, conform metodologiei, rezultata in urma anchetei de estimare realizata in februarie 2020 pentru cohorta de copii nascuti in luna iulie 2018 a variat intre 92,06%-99,20% .

Acoperirea vaccinala, conform metodologiei, rezultata in urma anchetei de estimare realizata in august 2019 pentru cohorta de copii nascuti in luna iulie 2018 a variat intre 90%-98,46% si iulie 2019 a variat intre 81,14-99,18% .

S-a implementat metodologia RAPI mod active (reactiile adverse postvaccinale).

Nu s-au semnalat cazuri de RAPI.

A fost verificat lantul frig (frigidere, genti izoterme) in teritoriul tuturor medicilor de familie Braila, pentru asigurarea unor conditii optime de depozitare si administrare a vaccinurilor.

Au fost efectuate instructaje pe tema imunizarilor, cu personalul medico-sanitar de la cabinetele medicilor de familie in anul 2020 in sistem online in cotextul pandemiei cu covid-19.

S-a continuat implementarea la nivelul judetului a RENV (Registrul electronic national de vaccinare), asigurandu-se suport profesional medicilor de familie nou intrati in sistem prin solicitare si acordare de parole si username, precum si radiere dubluri inregistrate, acordare de transferuri, modificare date gresite de imunizare, verificari prin sondaj intre vaccinari raportate si inregistrate in RENV.

2.Programul național de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare – I.2

S-au inregistrat in anul 2020 (martie-decembrie) - 8437 cazuri confirmate COVID-19 la nivelul judetului Braila si 298 decese prin infectia mentionata.

DSP Braila a desfasurat urmatoarele activitati in contextul pandemiei :

a.-carantinarea in spatii institutionalizate a 1225 persoane venite din strainatate pe perioada de 14 zile ca masura de prevenire a raspandirii virusului SARS-CoV-2.

-recolte probe exudat naso-faringian la persoanele carantinate simptomatice.

-monitorizarea starii de sanatate a acestora atat prin DSP (in cazul in care persoanele carantinate nu aveau medic de familie) cat si prin medicul de familie a fiecaruia pe perioada de 14 zile.

b.-suspiciunile de infectie covid-19 directionate telefonic prin garda DSP 24h/24 catre serviciul 112.

-anchete epidemiologice efectuate de personalul de specialitate din DSP la contactii cazurilor confirmate.

-recomandarea monitorizarii contactilor cazurilor confirmate de catre medicul de familie timp de 14 zile.

-emiterea de decizii de carantina la contactii cazurilor confirmate.

c.-recolte de exudat naso-faringian pentru efectuarea screeningului conform metodologiilor in vigoare in centre de plasament si centre rezidentiale ce apartin DGASPC si DAS.

d.- s-au luat in evidenta din martie-decembrie 2020-76 de focare de COVID-19 (salariati si beneficiari-DGASPC, DAS, unitati sanitare cu paturi-Spital Judetean de Urgenta Braila si Spital de Pneumoftizologie Braila, alte unitati-de productie).

- La data de 31.12.2020 erau active 14 focare de infectie cu COVID-19.

- S-au efectuat anchete epidemiologice in focare cu colaborarea medicului de medicina muncii a unitatilor respective.

e. -incepand cu 15.10.2020 s-a realizat zilnic incidenta cumulativa a cazurilor confirmate in judetul Braila , situatie raportata catre CJCCI, Institutia Prefectului si Inspectoratul Judetean Braila .

S-au reactualizat in teritoriu (medici de familie, medici specialisti din spitale) informatiile cu privire la bolile transmisibile cu sistem de supraveghere aparte (rujeola, rubeola, PAF- paralizii acute flasce, SRC- sindrom rubeolic congenital, BDA-boala diareica acuta, MWN-meningita West-Nile infectii respiratorii si gripa).

In cadrul sistemului de supraveghere al infectiilor respiratorii si gripei sezon 2020-2021 au fost culese saptamanal informatii cu privire la numarul de cazuri din teritoriu, care au fost validate, analizate si raportate conform metodologiei.

In cadrul sistemului de supraveghere a rujeolei/rubeolei au fost culese saptamanal date din teritoriu si raportate conform metodologiei.

In cadrul sistemului de supraveghere a PAF, saptamanal au fost culese si analizate date cu privire la persoanele 0-15 ani spitalizate in Sectiile de Pediatrie, Boli Infectioase, Chirurgie infantile , Neuropsihiatrie infantila (1801 persoane).

3. Programul național de supraveghere și control al infecției HIV/SIDA – I.3

Obiective :

1. reducerea răspândirii infecției HIV/SIDA prin depistarea precoce a persoanelor infectate în rândul celor cu comportament la risc pentru infecția HIV/SIDA precum și prin depistarea precoce a persoanelor infectate HIV simptomatice;

2. reducerea morbidității asociate prin asigurarea tratamentului bolnavilor cu infecție HIV/SIDA.

Au fost desfasurate activitati de depistare a infectiei cu transmitere verticala, a infectiei HIV/SIDA la grupe la risc si la testarea voluntara cu consiliere pre si post testare. Astfel au fost testate 2610 persoane, din care 1942 prin teste rapide si 668 prin ELISA in laborator DSP Braila.

Numarul total al pacientilor seropozitivi in evidenta = 125, din care 80 infectati cu HIV si 45 in stadiul de SIDA. A fost inregistrat 5 deces prin SIDA. In tratament curativ au fost 112 pacienti.

4. Programul național de supraveghere și control al tuberculozei – I.4

Obiectiv :

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

Au fost desfasurate activitati care au avut drept obiective specifice mentinerea tendintei de stagnare a cresterii incidentei prin TBC, obtinerea unei rate crescute de succes terapeutic, instituirea campaniilor de informare-educare-comunicare la nivel judetean cu privire la tuberculoza.

Au fost efectuate 637 testari ppd, s-a instituit chimioprofilaxie la 53 persoane si tratament specific la 244 persoane. 4910 persoane au fost investigate in vederea stabilirii diagnosticului (2455 prin metoda RX si 2455 prin examen bacteriologic).

5. Programul național de supraveghere și limitare a infecțiilor asociate asistentei medicale și a rezistenței microbiene, precum și de monitorizare a utilizării antibioticelor – I.5

Au fost efectuate, instructaje ale personalului medico-sanitar din CPCIN cu privire la modul de raportare si validare al IN depistate in unitatile spitalicesti.

Au fost analizate, validate si anchetate 186 infectiilor asociate asistentei medicale si a rezistenței microbiene, precum si de monitorizare a utilizării antibioticelor in anul 2020 raportate de unitatile spitalicesti din Braila.

P.N. II – Programul național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și de muncă

Obiectiv:

- Protejarea sănătății publice prin prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc determinanți din mediul de viață și muncă

I. Protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc din mediul de viață

1. În ceea ce privește situația aprovizionării cu apă în județul Brăila în anul 2020:

In judetul Braila au functionat urmatoarele statii de tratare si distributie a apei potabile:

- I. Statia de tratare apa potabila Chiscani, autorizata sanitar, cu urmatoarea zona de distributie: municipiul Braila si localitatile Chiscani, Lacu Sarat, Varsatura, Albina, Baldovinesti, Pietroiu, Cazasu, Comaneasca, T. Vladimirescu, Scortaru Vechi, Silistea, Martacesti, Muchea (apa provine din Dunare);
- II. Statia de tratare apa potabila Gropeni autorizata sanitar, cu zona de distributie reprezentata de localitatile Gropeni, Tufesti, Tichilesti, Unirea, Valea Canepii, Lanurile, Viziru, Ianca, Plopu, Perisoru, Oprisenesti, Tarlele Filiului, Berlesti, Sutesti, Mihail Kogalniceanu, Gradistea, Ibrianu, Maraloiu, Bordei Verde, Liscoteanca, Constantin Gabrielescu, Faurei, Mircea Voda, Dedulesti, Surdila Greci, Horia, Faurei Sat, Bratesu Vechi, Surdila Gaiseanca, Filipesti, Jirlau, Visani, Movila Miresii, Tepes Voda, Esna, Traian, Urleasca, Caldarus, Silistraru, Racovita, Custura, Corbeni, Gemnenele, Gavani, Ramnicelu, Boarca, Constantinesti, Scortaru Nou, Gurguieti, Pitulati, Sihleanu (apa provine din Dunare);
- III. Statia de tratare apa potabila Victoria autorizata sanitar, cu zona de distributie reprezentata de localitatile Victoria, Mihai Bravu, Baraganu (apa de profunzime);
- IV. Statia de tratare apa potabila Rosiori autorizata sanitar, cu zona de distributie reprezentata de localitatile Rosiori, Coltea, Florica (apa fiind de profunzime);
- V. Statia de tratare apa potabila Insuratei autorizata sanitar din luna septembrie 2020, cu zona de distributie reprezentata de localitatile Insuratei, Lacu Rezii, Maru Rosu (apa fiind de profunzime).

In anul 2020 aceste statii au functionat corespunzator .

Alte UAT-uri ce folosesc apa din surse de profunzime (puturi de medie/mare adancime) sunt Insuratei (lunile ianuarie-august 2020), Bertestii de Jos, Ciocile, Galbenu, Duesti, Maxineni, Romanu, Salcia Tudor, Visani (satele Cainenii Bai si Plasoiu), Vadeni, Stancuta, Ulmu, Zavoia, Frecatei, fara a detine autorizatii sanitare de functionare. Unele dispun de instalatii care capteaza, inmagazineaza si distribuie apa, de echipamente de tratare sau doar de dezinfectie a apei. Date privind calitatea neconforma a apei au constituit subiectul informarilor periodice catre producatorul judetean de apa, catre UAT-uri si catre autoritatile judetene.

O ultima categorie este reprezentata de localitati rurale care folosesc apa de fantana ce nu este de buna calitate, conform istoricului privind monitorizarea calitatii acestor ape. Astfel de localitati sunt: com.Zavoia (loc. Dudescu, Zavoia), com. Unirea.

Verificarea calitatii apei potabile pentru consum uman s-a concretizat in recoltarea de probe din toate zonele de aprovizionare autorizate din judet, in cadrul monitorizarilor, rezultatele fiind urmatoarele : - 3285 parametri analizati, din care 2 parametri fizico-chimici (clor rezidual liber,) au fost neconformi.

Nu s-au inregistrat cazuri de epidemii hidrice.

Nu s-au semnalat cazuri de hepatita acuta virala sau boli diareice care sa fi avut etiologie hidrica .

Calitatea apei de imbaiere s-a concretizat in recoltarea de probe, rezultatele fiind urmatoarele: 154 parametri analizati din care 2 parametri fizico-chimici (clor rezidual liber) au fost neconformi.

In evidenta D.S.P. Braila se mai gasesc alte 2 statii de tratare a apei care au functionat corespunzator : SC MIMBU SRL, cu profil de industrie alimentara, ce foloseste apa de profunzime si SC TEBU INVEST CONSULT SRL, cu profil zootehnic, care foloseste apa provenita din Dunare .

2. Protejarea sănătății publice în relație cu igiena aerului

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

A constatat în cercetarea morbidității prin afecțiuni respiratorii și corelarea cu unele informații despre calitatea aerului din municipiul Braila, furnizate de APM Braila .

3. Protejarea sănătății publice în relația cu expunerea la contaminanți chimici

Supravegherea calității apei de fântână și a apei arteziene de utilizare publică

S-au recoltat 4 probe

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

S-au recoltat 6 probe

Supravegherea produselor cosmetice în relație cu sănătatea umană

S-au recoltat și analizat 5 probe de produse cosmetice .

Supravegherea produselor biocide

S -au recoltat 2 probe.

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

În anul 2020 s-au înregistrat 300 cazuri de halene etanice și 577 cazuri de intoxicații acute cu monoxid de carbon, droguri, ciuperci, plante, alte produse care nu fac obiectul RETOX . S-au întocmit fișele corespunzătoare fiecărui caz, conform metodologiei de monitorizare a cazurilor de intoxicații cu substanțe chimice și s-au transmis trimestrial la INSP București .

Monitorizarea sistemului de gestionare a deșeurilor rezultate din activitatea medicală

Au fost incluse în studiu 11 unități .

În intervalul studiat, s-a urmărit de către personalul de specialitate care se ocupă cu supravegherea stării de sănătate, modul de gestionare a deșeurilor rezultate din activitatea medicală, iar raportarea s-a făcut trimestrial către Centrul Regional de Sănătate Publică Iași. În ceea ce privește cazurile noi de boală asociate manipularii necorespunzătoare a deșeurilor rezultate din activitatea medicală (hepatita A, hepatita B, alte forme de hepatite virale acute, etc.), nu s-au semnalat cazuri de îmbolnăviri asociate acestei activități .

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

Expunerea profesională la radiații ionizante și neionizante – s-au transmis date privind expunerea profesională la radiații ionizante.

Pentru expuși la diverse noxe: pulberi silicogene, pulberi textile, pulberi de praf, CO, gaze și vapori iritanți au fost efectuate 140 probe. Acolo unde s-au constatat depășiri s-au făcut recomandări vizând protecția sănătății lucrătorilor.

S-au efectuat la solicitare 7 măsurători de umiditate relativă și s-au eliberat 22 buletine de determinare prin expertizare a locurilor de muncă .

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

1. Evaluarea stării de nutriție și a tipului de alimentație al populației

Supravegherea stării de nutriție și a alimentației populației

S-au completat 50 fișe de anchetă .

Monitorizarea calității și valorii nutritive a alimentelor

Au fost verificate diferite categorii de alimente din punct de vedere al inscripționării, notificării către Ministerul Sănătății și după caz, au fost recoltate probe de alimente pentru determinările de laborator cerute de metodologiile sintezelor privind:

- monitorizarea calitatii suplimentelor alimentare – 2 probe ;
- monitorizarea alimentelor tratate cu radiatii – 2 probe ;
- monitorizarea alimentelor cu adaos de vitamine, minerale și alte substante -1 proba
- monitorizarea nivelului de iod din sarea iodata pentru consumul uman – 6 probe
- evaluarea riscului chimic si bacteriologic al alimentelor destinate unor grupuri specifice – 13 probe ;
- evaluarea factorilor de risc din materiale care vin in contact cu alimentele - 7 probe de obiecte.

În ceea ce privește rolul alimentului in izbucnirile de toxiinfectii alimentare, în anul 2020 nu s-au înregistrat focare de TIA .

PN IV Programul national de boli netransmisibile

PN IV.1 - Programul national se depistare precoce activa a cancerului prin screening organizat

A. Obiective:

Reducerea cazuisticii prin depistarea în faze incipiente de boală prin intervenții de screening organizat

- Subprogramul de depistare precoce activa a cancerului de col uterin prin efectuarea testarii Babes-Papanicolaou la populatia feminina eligibila in regim de screening

Subprogramul de depistare precoce activă a cancerului de col uterin prin efectuarea testării, in regim gratuit, Babeș-Papanicolaou la populația feminină eligibilă 25-64 ani. In anul 2020 au fost testate un numar 87 femei eligibile, din care 8 rezultate au fost pozitive, pacientele cu leziuni precursore sau incipiente fiind îndrumate către servicii medicale specializate de diagnostic și tratament.

P.N. V : Programul national de evaluare si promovare a sanatatii si educatie pentru sanatate

Subprogramul 1. Subprogramul de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate

1.Interventii pentru un stil de viata sanatos

S-au organizat campanii IEC destinate celebrării zilelor mondiale conform calendarului priorităților nationale: Ziua mondiala a sanatatii orale, Ziua mondiala a sanatatii mintale, Campania de prevenire si combatere COVID-19, Campania de informare redeschidere scoli, Luna nationala a informarii efecteleor activitatii fizice, Luna nationala a informarii despre efectele nutritiei/alimentatiei, Luna nationala a informarii despre nutritie si alimentatie, Ziua nationala fara tutun - COVID-19 un motiv in plus pentru a renunta la fumat, Ziua europeana a informarii despre antibiotice in contextul pandemiei SARS-CoV-2 si Ziua mondiala de lupta impotriva HIV-SIDA .

Total 10 campanii, beneficiari - 3550,

Parteneri : 28 (Spitalul Judetean de Urgenta, Sp.Sf Pantelimon, Sp.TBC, unitati de invatamant: Murgoci, Iorga, Chimie, Balcescu, Arta, Edmond Nicolau, CMI-uri, ONG, autoritati locale, Crucea Rosie - Filiala Braila)

S-a facut 2 instruiri lunare a mediatorilor sanitari si asistentilor comunitari .

2. Evaluarea starii de sanatate a populatiei generale:

- Evaluarea starii de sanatate a copiilor si tinerilor

Obiectivul specific a fost evaluarea sanatatii copiilor si tinerilor din colectivitati (crese, gradinite, scoli generale, licee) .

Activitatile desfasurate au fost :

a.-Evaluarea nivelului de dezvoltare fizica si a starii de sanatate pe baza examenelor medicale de bilant la copiii si tinerii din colectivitatile scolare din mediul urban si rural

Pentru cunoasterea in dinamica a unor aspecte ale starii de sanatate si ale nivelului dezvoltarii fizice la populatia prescolara si scolară au fost examinati un numar de 1970 prescolari si elevi.

b.- Evaluarea morbiditatii cronice prin dispensarizare in colectivitatile de copii si tineri

Pentru intocmirea unei baze de date privind bolile cronice la copiii cuprinsi in colectivitati (crese, gradinite, scoli generale, licee) au fost examinati un numar de 1970 prescolari si elevi .

c.- Supravegherea starii de sanatate a copiilor si a adolescentilor din colectivitati prin efectuarea triajului epidemiologic dupa vacantele scolare

Pentru cunoasterea potentialului epidemiologic a riscului pentru sanatate prin depistarea in cadrul triajului epidemiologic a bolilor infecto-contagioase au fost examinati un numar de 21124 elevi in mediul urban si 1984 elevi in mediul rural.

P.N.VI Programul national de sanatate a femeii si copilului

Obiective:

1. imbunatatirea starii de sanatate a copilului;
2. imbunatatirea starii de sanatate a femeii.

1.Subprogramul de sanatate al copilului

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

Activitati: - procurarea si distributia de lapte praf la copiii cu varsta cuprinsa intre 0 - 12 luni, care nu beneficiaza de lapte matern prin administrare de lapte praf, conform prevederilor legale în vigoare: numar de copii beneficiari –26 copii .

Laborator de diagnostic si investigare in sanatate publica

S-au recoltat si prelucrat un numar de 6983 probe (5955 analize microbiologie și 1028 analize fizico-chimice) .

Recoltare si prelucrare probe pentru investigare epidemiologica: total – 3422

S-au transmis probe biologice la structurile nationale in vederea caracterizarii circulatiei germeilor pentru confirmarea diagnosticului.

S-au realizat un numar de 6 analize microbiologice la solicitarea Serviciului de control in sanatate publica si un numar de 8 analize microbiologice la solicitarea Departamentului de sanatate publica (Programe nationale de sanatate).

In baza contractuala dar si la cererea beneficiarilor (contra cost), analize microbiologice s-au realizat in numar de 639 pentru ape, in numar de 110 analize pentru alimente si salubritati, 37 aeromicroflora, 763 determinari bacteriologice/controlul starii de sanatate, 738 coprocultiuri, 21 exudate faringiene, 4 exudate nazale, 10 alte culturi, un numar de 201 determinari serologice la cerere bolnavi/ controlul starii de sanatate (determinari serologice pentru sifilis) .

De menționat că în anul 2020 a fost pus în funcțiune laboratorul de biologie moleculară și a început activitatea de testare prin RT PCR pentru diagnosticul infecției cu SARS CoV-2 realizându-se un număr de 2722 determinări.

S-au realizat analize fizico-chimice pentru 7 probe la solicitarea Serviciului de control in sanatate publica.

In baza contractuala dar si la cererea beneficiarilor (contra cost), au fost efectuate analize fizico- chimice pentru in numar de 606 probe ape, 275 probe alimente si 140 probe probe toxicologie.

În cursul anului 2020 s-a făcut supravegherea de către RENAR – organismul național de acreditare – realizându-se tranziția la noul standard SR EN ISO 17025:2018 Cerințe generale pentru competența laboratoarelor de încercări și etalonări