



ROMÂNIA

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ VASLUI
☎ Telefon 0235 / 312455 ☎ Fax 0235 / 317351
Strada Republicii, Bl. 367, sc.E & F, VASLUI,
e-mail: secretariat@dspvs.ro

Avizat,
DIRECTOR EXECUTIV
VLADA MIHAELA

RAPORTUL STĂRII DE SĂNĂTATE
A COMUNITĂȚII JUDEȚULUI VASLUI
ANUL 2025

CUPRINS

	Pg.
INTRODUCERE	3
CAPITOLUL I	4
Aspecte generale-Elemente generale de caracterizare a județului	4
Profilul stării de sănătate a a populației județului Vaslui	27
CAPITOLUL II	35
Evaluarea factorilor de risc alimentari	35
Evaluarea factorilor de risc din mediul de viața	46
Evaluarea stării de sănătate și factori de risc din colectivitățile de copii și tineri	63
Evaluarea factorilor de risc din mediu de muncă	72
Serviciul de control în sănătate publică	77
BIBLIOGRAFIE.....	78

INTRODUCERE

În accepțiunea O.M.S., starea de sănătate a individului este definită ca o “bunăstare completă fizică, mentală și socială care nu constă numai în absența bolii sau a infirmității”.

Aprecierea stării de sănătate a populației la nivelul unei zone geografice se poate realiza prin examinarea comparativă a indicatorilor care o caracterizează într-o perspectivă istorică, multianuală și comparativ cu nivelul realizat de alte zone cu trăsături comune de ordin economic, social, administrativ și de organizare a serviciilor de sănătate, în aceeași perioadă de timp.

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

Identificarea, clasificarea și ierarhizarea problemelor de sănătate se impune pentru analiza cauzelor, căutarea soluțiilor și stabilirea obiectivelor și strategiilor politice de sănătate. Dezvoltarea unor politici coerente de sănătate trebuie să se bazeze pe analiza indicatorilor de sănătate.

Un rol important în aprecierea stării de sănătate sau a determinantilor care pot fi utilizați în identificarea și ierarhizarea problemelor de sănătate ale unei comunități îl au:

- ratele și indicii demografici;
- aspectele morbidității;
- percepția problemelor de sănătate;
- frecvența și intensitatea unor determinanți ai stării de sănătate și ai factorilor de risc pentru sănătatea populației.

SCOP: Scopul acestui raport este evaluarea tendințelor principalelor aspecte ale stării de sănătate a populației din Județul Vaslui în anul 2025 comparativ cu anii precedenți.

OBIECTIV: Monitorizarea stării de sănătate a populației Județului Vaslui în anul 2025 comparativ cu anii precedenți.

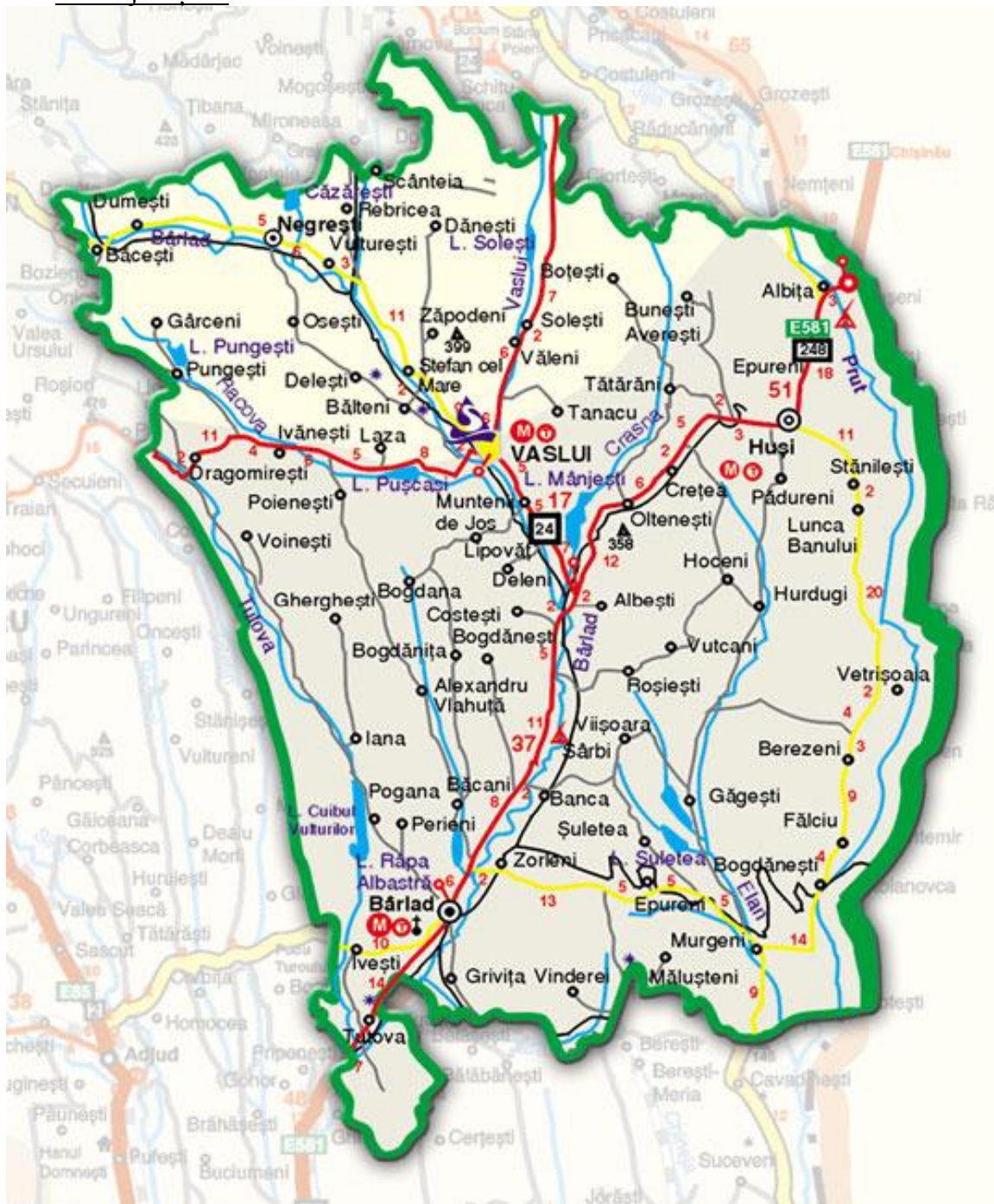
SURSA DATELOR:

- Evidențele compartimentelor/birourilor de specialitate din cadrul Direcției de Sănătate Publică Vaslui;
- Direcția Județeană de Statistică Vaslui;
- Agenția pentru Protecția Mediului Vaslui;
- Stația de Meteorologie Vaslui;
- Site-ul Institutului Național de Statistică.

CAPITOLUL I ASPECTE GENERALE

1. ELEMENTE GENERALE DE CARACTERIZARE A JUDEȚULUI

1.1. Harta județului



1.2 Caracteristici fizice și geografice:

Județul VASLUI este așezat în partea de est a țării și are drept vecini:

- la est Republica Moldova, granița constituind râul Prut;
- la vest, județele Neamț, Bacău, Vrancea;
- la sud, județul Galați și
- la nord, județul Iași.

Județul Vaslui reprezintă 2,2% din suprafața României și 14,4% din suprafața regiunii Nord-Est și acoperă 5318 kmp, întinzându-se pe cursul superior și mijlociu al râului Bârlad, străbate partea de sud

și sud-est a Podișului Central Moldovenesc; în partea centrală separă Colinele Tutovei de Dealurile Fălciului, diviziuni ale Podișului Bârladului — parte a Podișului Moldovei.

Relieful este format în întregime din ansamblurile de culmi și de văi largi orientate, în majoritatea situațiilor, NS.

Ca principale unități de relief prezente pe teritoriul județului Vaslui se pot evidenția: Podișul Central Moldovenesc, estul Colinelor Tutovei, Dealurile Fălciului, Depresiunea Huși și Depresiunea Elan-Săratu, toate fiind subunități fizico-geografice ale Podișului Bârladului.

Din punct de vedere alitudinii, județul Vaslui variază între cele mai înalte niveluri care se găsesc în bazinul Racovei (485 m – Dealul Mângaralei, 465 m în Dealul Răzești, 461 m în Dealul Schitului) și înălțimea minimă de 10 m din lunca Prutului.

Sub aspectul hidrografic, teritoriul județului Vaslui aparține bazinului râului Prut, care colectează afluenții din partea de est și sud-est și bazinului râului Siret, din care râul Bârlad traversează cea mai mare suprafață a județului (peste 2/3). Râul Bârlad, afluentul Siretului, izvorăște din apropiere de Curmături, pe Valea Ursului, la o înălțime de 370 m și o medie a pantei de la izvor la vărsare de 1,38‰. Afluenți principali pe partea stângă sunt Sacovăț, Durdac, Rebricea, Vasluiet, Crasna, Jarovăț și pe dreapta Buda, Racova, Simila și Tutova.

Râul Prut izvorăște pe versantul NE al Muntelui Cernahora (Ucraina) și se varsă în fluviul Dunărea acoperind o suprafață totală de 28396 kmp și o lungime de 953 km. La intrarea în județ, imediat în amonte de sistem hidrografic Drânceni, totalizează o suprafață de bazin de 22630 kmp și o lungime de 675 km, iar la ieșire, în amonte de vărsarea râului Elan, o suprafață de bazin de 25768 kmp și o lungime de 846 km. Principalii afluenți care se varsă în Prut, din județ sunt: Sărata și Elanul.

Lacurile de pe teritoriul județului Vaslui sunt preponderent de natură antropică, construite în scopul satisfacerii diverselor utilizări și combaterii inundațiilor. Cele mai importante sunt acumulările: Căzănești pe râul Durdac, Solești pe râul Vasluiet, Pușcași pe râul Racova, Mânjești pe râul Crasna, Râpa Albastră pe râul Simila și Pereschiv, care au toate prevăzute și volumul de apărare împotriva inundațiilor.

În afara acestora există o serie de acumulări construite special pentru prevenirea inundațiilor ca de exemplu: Delea pe râul Delea, Tăcuța, Rădăuș pe Rădăuș, Moara Domnească pe râul Ferești, Pungești pe Gârceanca și Roșiești pe Idriciu și încă cca. 80 de iazuri, crescătoare și alte acumulări mici, amplasate pe diverse râuri: Simila, Racovița, Buda, Gugești etc. Lacurile naturale sunt puține în număr iar, mai importante sunt cele din lunca Prutului: Grosu, Ulmu, Broscăria și Hârtești.

1.3 **CARACTERISTICI SOCIO - ECONOMICE:**

Din punct de vedere al organizării administrativ-teritoriale, județul Vaslui are 3 municipii (Vaslui, Bârlad și Huși), două orașe (Negrești și Murgeni) și 81 comune cu 449 de sate.

Județul Vaslui dispune de resurse naturale extrem de limitate, acestea rezumându-se la:

- **sol** - favorabil agriculturii și creșterii animalelor. Din suprafața totală a județului de 533.127 ha, 72,20% reprezintă zona agricolă, 16,40% păduri și alte terenuri cu vegetație forestieră și 11,40% alte suprafețe (ape, suprafețe construite, drumuri, căi ferate, etc.).

- **resursele subsolului** - puțin variate fiind reprezentate aproape în totalitate de materiale de construcție. Se exploatează mai mult pe plan local, gresii, calcare oolitice, nisip, argila și loess. În unele sate sunt folosite local ape minerale sulfuroase, bicarbonatate iodobromurată și magneziano-sodice (Drânceni, Murgeni, Pungești, Dănești). Lipsa altor materii prime și a resurselor de apă, constituie motivații importante ale dezvoltării lente și târzii a așezărilor urbane din județ.

Din punct de vedere **climatic**, teritoriul județului Vaslui fiind situat în estul țării, cu o largă deschidere către Europa răsăriteană, formele de relief specifice sunt acoperite de masele de aer rece de masă ale anticiclonei siberian, iar vara de aer uscat continentală sau tropicală (cu frecvente perioade de secetă); climatele sunt astfel un caracter temperat continental cu accentuări mai mari în sudul Podișului Moldovei, limita de sud a județului.

Valoarea medie anuală a precipitațiilor este de aproape 500 mm/MP - una dintre cele mai reduse valori medii din țară. Pe de altă parte, clima uscată poate crea mari probleme în zonele de luncă și câmpie din

estul județului, unde producții întregi mai ales de cereale, pot fi afectate de lipsa apei. Procesul de despădurire din aceste zone a înrăutățit și mai mult condițiile naturale, iar slaba utilizare din ultimii ani a sistemelor de irigații existente nu a contracarat această situație.

Distanțele rutiere până la principale centre urbane din regiune și capitala țării:

- Vaslui - Bacău: 83 km
- Vaslui - Botoșani: 258 km
- Vaslui - Iași: 71 km
- Vaslui - Piatra Neamț: 129 km
- Vaslui - Suceava: 216 km
- Vaslui - București: 359 km

Resursele materiale ale județului, de genul materiale de construcții (pentru locuințe, drumuri etc.), lemn, sare, petrol, sunt reduse. Potențialul agricol și nou-descoperitul potențial eolian sunt slab valorificate, din lipsă de resurse financiare, tehnologie, tehnică și informație.

În ceea ce privește potențialul de dezvoltare al județului, principala resursă este terenul agricol, în perspectiva dezvoltării agriculturii. Conform INS, județul Vaslui are cea mai ridicată pondere a terenurilor agricole din totalul fondului funciar din Regiunea Nord-Est, clasându-se pe poziția 12 la nivel național iar o **resursă nou descoperită**, ce începe a fi valorificată este potențialul **eolian**.

În perspectiva dezvoltării agriculturii și chiar pentru desfășurarea agriculturii de subzistență, o altă problemă este legată de infrastructura drumurilor de acces spre exploatațile agricole. Se au în vedere inclusiv drumurile laterale, paralele cu drumurile de interes național și județean, care să fie destinate circulației vehiculelor agricole. În acest moment, lipsa acestor drumuri a devenit o problemă atât pentru fermieri/agricultori cât și pentru participanții la trafic.

Dintre partenerii județului Vaslui în comerțul internațional, se detașează, prin valori absolute și prezență constantă, Italia, Germania, Franța, Serbia și Olanda, la export, respectiv Italia, Germania, Republica Moldova, Bulgaria și Franța, la import. Produsele industriale reprezentative la import predomină “materii textile și articole din acestea” și “Mașini, aparate și echipamente electrice, aparate de înregistrat”. Produsele industriale reprezentative în total exporturi rămân: “materii textile și articole din acestea” și “încălțăminte”.

Una dintre principalele probleme ce țin de infrastructura rutieră în special, derivă din gradul redus de modernizare și starea proastă a drumurilor. Acestea influențează gradul de accesibilitate al localităților din județ. Lungimea totală a căilor ferate funcționale din județul Vaslui este de 249 km de rețea. În proporție de 98,8%, aceasta este formată din linii normale, din care 77,6% cu o cale (191 km din 246 km) și 22,4% sunt cu 2 căi (55 km). Județul Vaslui nu dispune de căi ferate electrificate.

Pe teritoriul județului Vaslui există două puncte de trecere a frontierei cu Republica Moldova: Albița (RO) – Leușeni (MD) (rutier) și Fălciu (RO) – Stoianovca (MD) (feroviar).

Singura resursă autohtonă pe care s-a bazat (și încă se poate baza) dezvoltarea județului Vaslui este resursa umană. Instituțiile de învățământ vasluiene au o tradiție solidă și sunt recunoscute pentru performanțele constante ale elevilor pe care îi pregătesc. Numeroase nume importante pentru știința și cultura națională sunt legate de județul Vaslui. Problema este modalitatea prin care județul Vaslui va reuși să valorifice și această resursă. Mai precis, cum va putea județul să devină atractiv pentru tinerii aflați la început de drum și care au ca opțiuni alternative migrarea definitivă spre alte destinații din țară (București, Iași, Bacău) sau din străinătate.

Populația după domiciliu la 1 iulie 2025 era de 500.270 locuitori.

Populația urbană este concentrată în 5 centre urbane, după cum urmează:

- Vaslui (134.980 locuitori);
- Bârlad (65.173 locuitori);
- Huși (34.712 locuitori);
- Murgeni (8.161 locuitori) și
- Negrești (9.669 locuitori).

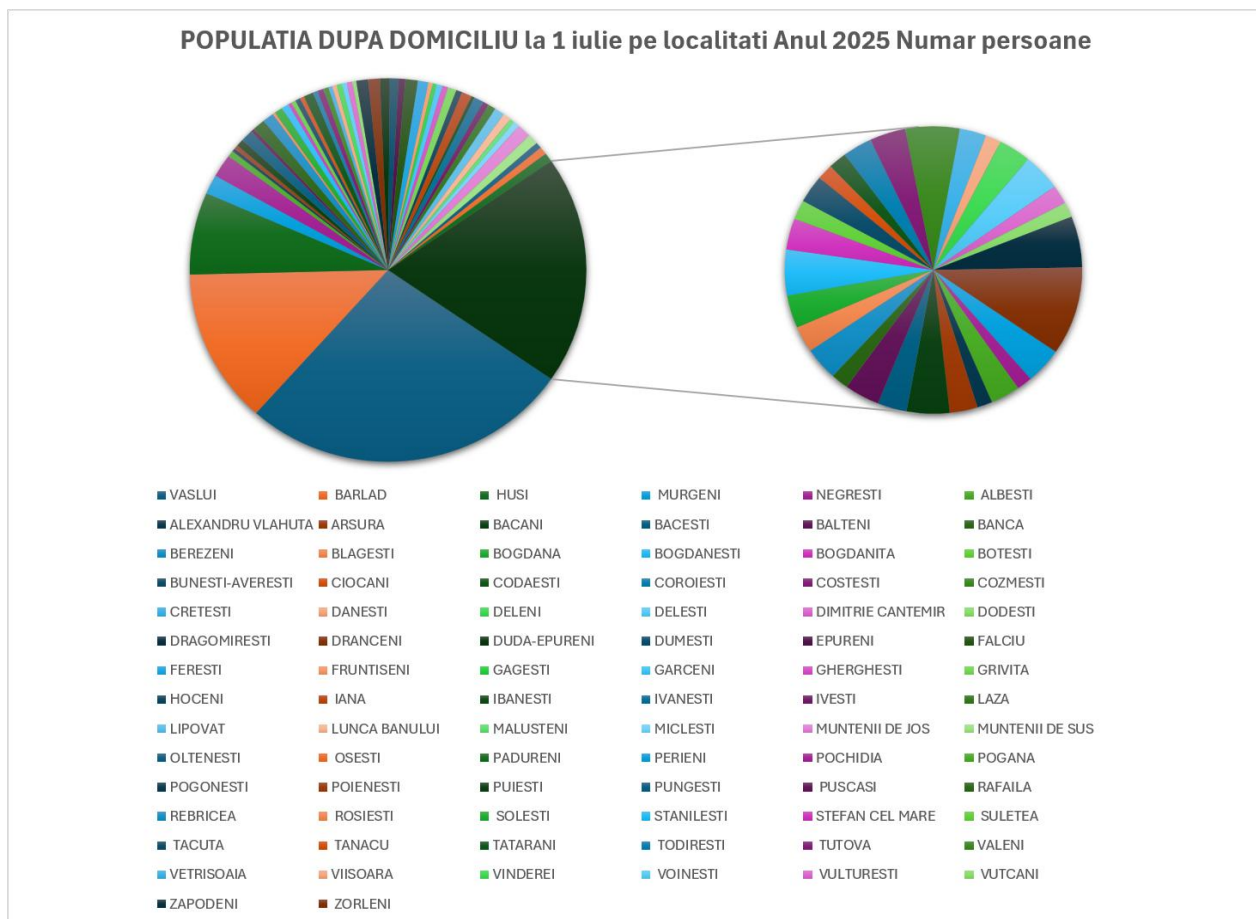


Fig. 1. Populatia după domiciliu

Din punct de vedere al efectivului demografic, municipiul Vaslui deține 53,41% din efectivul urban total al județului, cu un număr de 134.980 locuitori, iar municipiul Bârlad 26,31%, având 65.173 locuitori. Populația municipiul Huși este de 34.712 locuitori, Murgeni 8.161 și Negrești 9.669. La data de 1 iulie 2025, populația urbană a județului Vaslui totaliza 252.695 locuitori stabili, urmând un trend ascendent, comparativ cu anul 2017 (226.253 locuitori).

În ceea ce privește **starea socială a populației județului Vaslui**, un loc important îl ocupă **starea de sănătate și educație a populației**.

INDICATORI DEMOGRAFICI

Indicatorii demografici au fost analizați pentru anul 2025 comparativ cu anii precedenți.

Populația

În urma Recensământului Populației și Locuințelor din anul 2011, România s-a aliniat normelor europene privind înregistrarea populației și astfel a fost clasificată populația în:

- populație rezidentă - care reprezintă totalitatea persoanelor cu cetățenie română, străini și fără cetățenie, care au reședința obișnuită pe teritoriul României o perioadă neîntreruptă de cel puțin 12 luni înainte de perioada de referință;
- populație după domiciliu - care reprezintă numărul persoanelor cu cetățenie română și domiciliu pe teritoriul României, delimitat după criterii administrativ-teritoriale.

Potrivit datelor colectate în urma recensământului din 2011, Județul Vaslui avea o populație de 395,499 locuitori. Cu toate acestea, în ultimii 14 ani, numărul de locuitori a înregistrat o scădere de 29,522 persoane, reprezentând o diminuare de 7.46% în comparație cu cifrele din recensământul din

2011. Prin urmare, conform informațiilor obținute în anul 2025, populația județului Vaslui este estimată la 365,977 locuitori.

An	Populație	Evoluție
1948	344,917	
1956	401,626	+16.44%
1977	437,251	+8.87%
1992	461,374	+5.52%
2002	455,049	-1.37%
2011	395,499	-13.09%
2023	371,464	-6,08%
2024	369,517	-0,52%
2025	365,977	-0,96%
2011 vs 2025	395,499 vs 365,977	- 7,46%

Tabel. 1. Evoluție număr locuitori, județ Vaslui

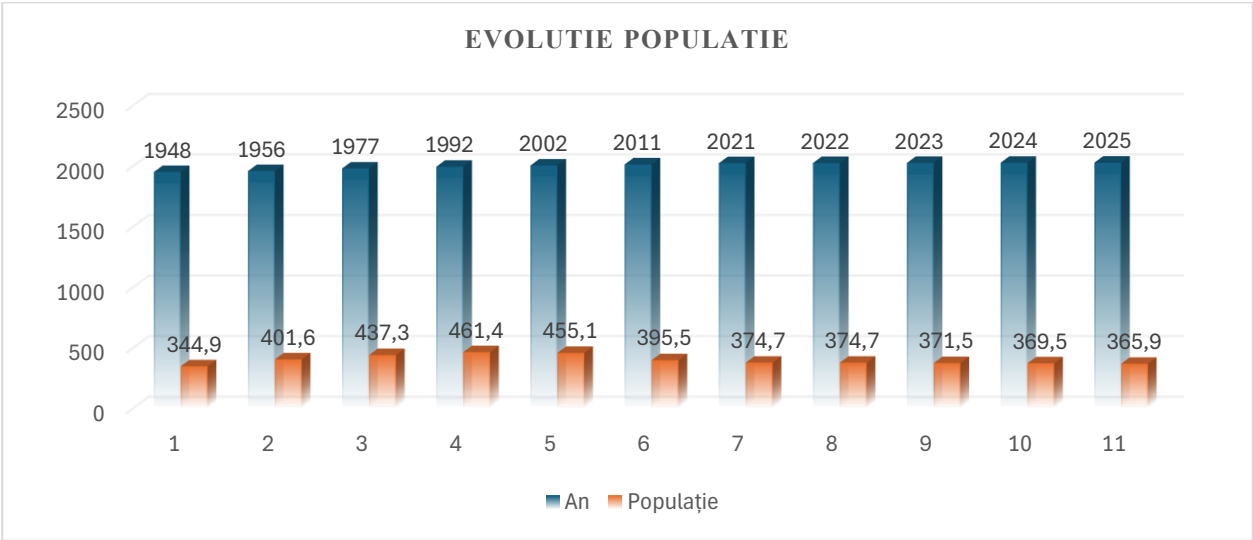


Fig. 2. Evoluție număr de locuitori

Populația rezidentă, pe sexe și medii de rezidență din județul Vaslui, evoluție între anii 2018-2025

După informațiile publicate de Institutul Național de Statistică, populația după rezidentă, înregistrează o scădere în 2025 cu 14.010 locuitori față de anul 2018 și o scădere cu 3.540 locuitori față de anul 2024, așa cum rezultă și din tabelul și graficul următor.

Populația rezidentă pe sexe și medii de rezidență, județ											
Varste și grupe de vârstă	Sexe	Medii de rezidență	Județ	Ani							
				Anul 2018	Anul 2019	Anul 2020	Anul 2021	Anul 2022	Anul 2023	Anul 2024	Anul 2025
				UM: Numar persoane							
				Numar persoane	Numar persoane	Numar persoane	Numar persoane	Numar persoane	Numar persoane	Numar persoane	Numar persoane
Total	Total	Total	Vaslui	379987	374303	373127	369345	372861	371464	369517	365977
-	-	Urban	Vaslui	155118	153473	155200	153455	154443	154810	153160	148113
-	-	Rural	Vaslui	224869	220830	217927	215890	218418	216654	216357	217864
-	Masculin	Total	Vaslui	191805	188879	188225	186210	187100	186787	186335	185181
-	-	Urban	Vaslui	75231	73874	74450	73137	74389	74414	73745	71088
-	-	Rural	Vaslui	116574	115005	113775	113073	112711	112373	112590	114093
-	Feminin	Total	Vaslui	188182	185424	184902	183135	185761	184677	183182	180796
-	-	Urban	Vaslui	79887	79599	80750	80318	80054	80396	79415	77025
-	-	Rural	Vaslui	108295	105825	104152	102817	105707	104281	103767	103771

Tabel 2. Populația rezidentă pe sexe și medii de rezidență

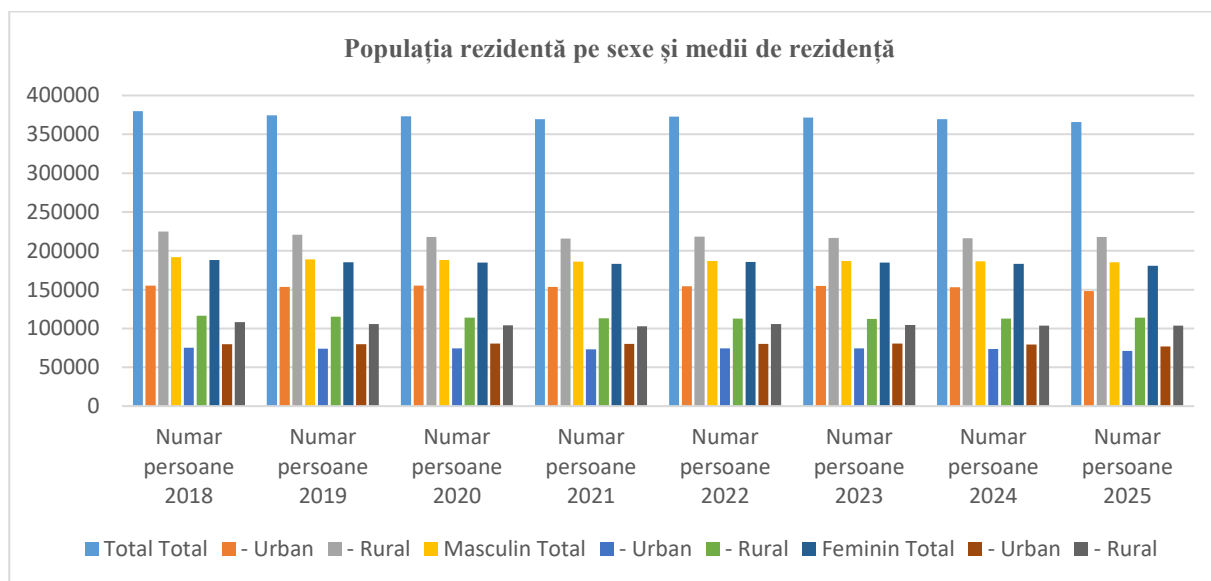


Fig.3 . Evoluție număr populație rezidentă 2018-2025

După informațiile publicate de Institutul Național de Statistică populația după domiciliu și după :

- anul de referință 2022, la 1 ianuarie a fost de 509.611 locuitori, iar în anul 2021 numărul populației după domiciliu a fost de 507.581;

- anul de referință 2023, la 1 ianuarie a fost de 514.557 locuitori, iar în anul 2022 numărul populației după domiciliu a fost de 509.611.

- anul de referință 2024, la 1 ianuarie a fost de 509.726 locuitori, iar în anul 2023 numărul populației după domiciliu a fost de 514.557.

- anul de referință 2025, la 1 ianuarie a fost de 504.270 locuitori, iar în anul 2024 numărul populației după domiciliu a fost de 509.726.

Populația după domiciliu a județului Vaslui înregistrează o creștere în 2025 cu 11.805 locuitori față de anul 2018 și o scădere cu 5.456 locuitori față de anul 2024, așa cum rezultă și din graficul următor.

POPULAȚIA DUPĂ DOMICILIU pe sexe, medii de rezidență, din județ											
Varste si grupe de varsta	Sexe	Medii de rezidenta	Judet	Ani							
				Anul 2018	Anul 2019	Anul 2020	Anul 2021	Anul 2022	Anul 2023	Anul 2024	Anul 2025
				UM: Numar persoane							
				Numar persoane	Numar persoane	Numar persoane	Numar persoane	Numar persoane	Numar persoane	Numar persoane	Numar persoane
Total	Total	Total	Vaslui	492465	498720	507523	507581	509611	514557	509726	504270
-	-	Urban	Vaslui	236057	244951	256084	258113	262395	269602	265458	256916
-	-	Rural	Vaslui	256408	253769	251439	249468	247216	244955	244268	247354
-	Masculin	Total	Vaslui	249827	253380	258049	258021	259285	262717	260411	257785
-	-	Urban	Vaslui	117614	122455	128200	129158	131492	135922	133852	129263
-	-	Rural	Vaslui	132213	130925	129849	128863	127793	126795	126559	128522
-	Feminin	Total	Vaslui	242638	245340	249474	249560	250326	251840	249315	246485
-	-	Urban	Vaslui	118443	122496	127884	128955	130903	133680	131606	127653
-	-	Rural	Vaslui	124195	122844	121590	120605	119423	118160	117709	118832

Tabel.3. Populația după domiciliu pe sexe, medii de rezidență, din județ

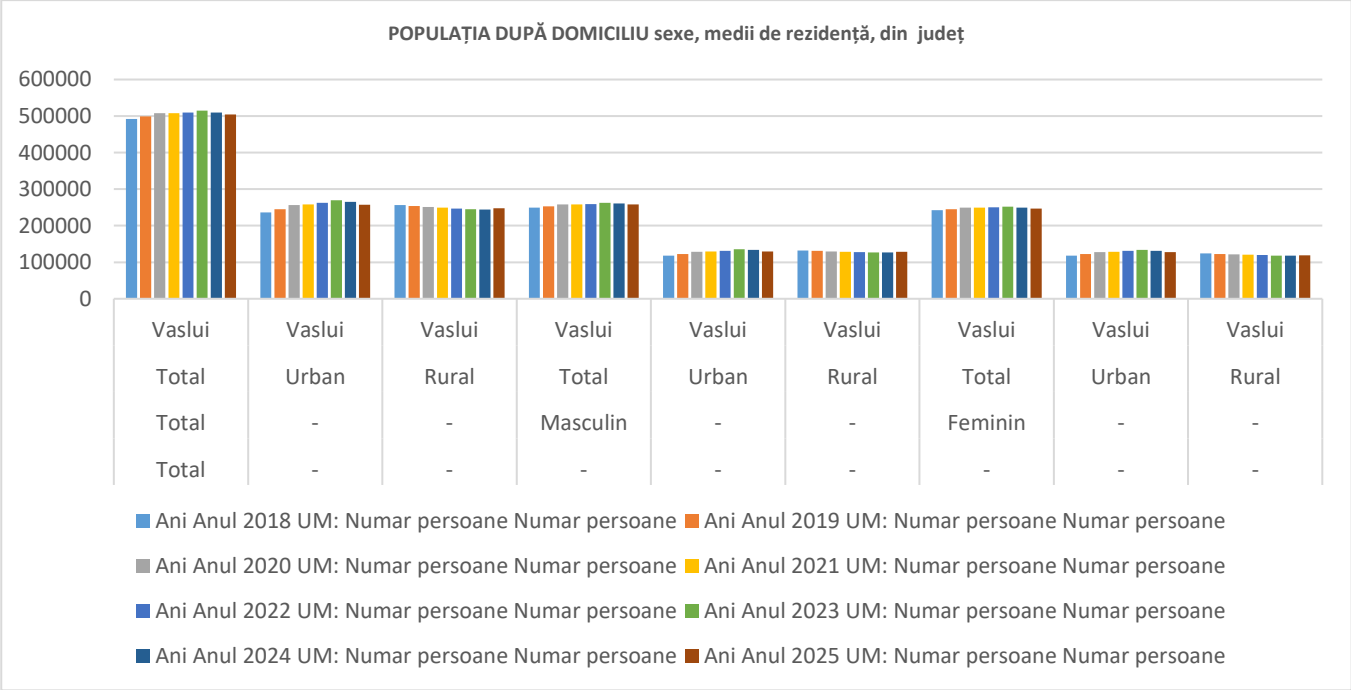


Fig. 4. Evoluție număr populație domiciliu 2018-2025

Populația județului (după domiciliu) pe grupe mari de vârstă (în procente), în intervalul 2018-2025

Populația după grupe mari de vârstă, numeric și în procente a județului Vaslui, înregistrează după cum se poate vedea:

- Pentru grupa de vârstă 0-14 ani, o creștere numerică nesemnificativă până în 2023 (procentual, rămâne constantă) urmată de o scădere semnificativă în 2024 și 2025 (o scădere aproape constantă de la 81.908 în 2018, la 75.511 în 2025). O să regăsim această scădere și la natalitate.
- Pentru grupa de vârstă 15-49 ani, o creștere numerică nesemnificativă până în 2023 (procentual, rămâne constantă) urmată de o scădere semnificativă în 2024 și 2025. Situația numerică este reprezentată în tabel, fiind evidențiată o scădere de la 259.561 în 2018 la 253.886 în 2025.
- Pentru grupa de vârstă 50-64 ani, se remarcă cum era de așteptat, o creștere numerică semnificativă, de aproximativ 17.500 persoane, până în 2025 (crește și procentual).
- Pentru grupa de vârstă +65 ani, se remarcă o creștere numerică mai mică decât la categoria 50-64 ani, de numai aproximativ 6200 persoane.

Grupa de vârstă	0-14	15-49	50-64	65+
Anul 2018	81908	259561	81360	69636
% Anul 2018	16,63%	52,71%	16,52%	14,14%
Anul 2019	81542	261730	85552	69896
% Anul 2019	16,35%	52,48%	17,15%	14,01%
Anul 2020	82734	264850	89033	70906
% Anul 2020	16,30%	52,18%	17,55%	13,97%
Anul 2021	83199	261897	90626	71859
% Anul 2021	16,39%	51,60%	17,85%	14,15%
Anul 2022	83552	260893	93088	72078
% Anul 2022	16,40%	51,20%	18,27%	14,14%
Anul 2023	82301	263462	95591	73203
% Anul 2023	16,00%	51,20%	18,57%	14,23%
Anul 2024	78712	259194	97347	74473
% Anul 2024	15,44%	50,85%	19,10%	14,61%
Anul 2025	75511	253886	98992	75881
% Anul 2025	14,98%	50,35%	19,63%	15,05%

Tabel.4. Populația județului (după domiciliu) pe grupe mari de vârstă (în procente), în anii 2018-2025

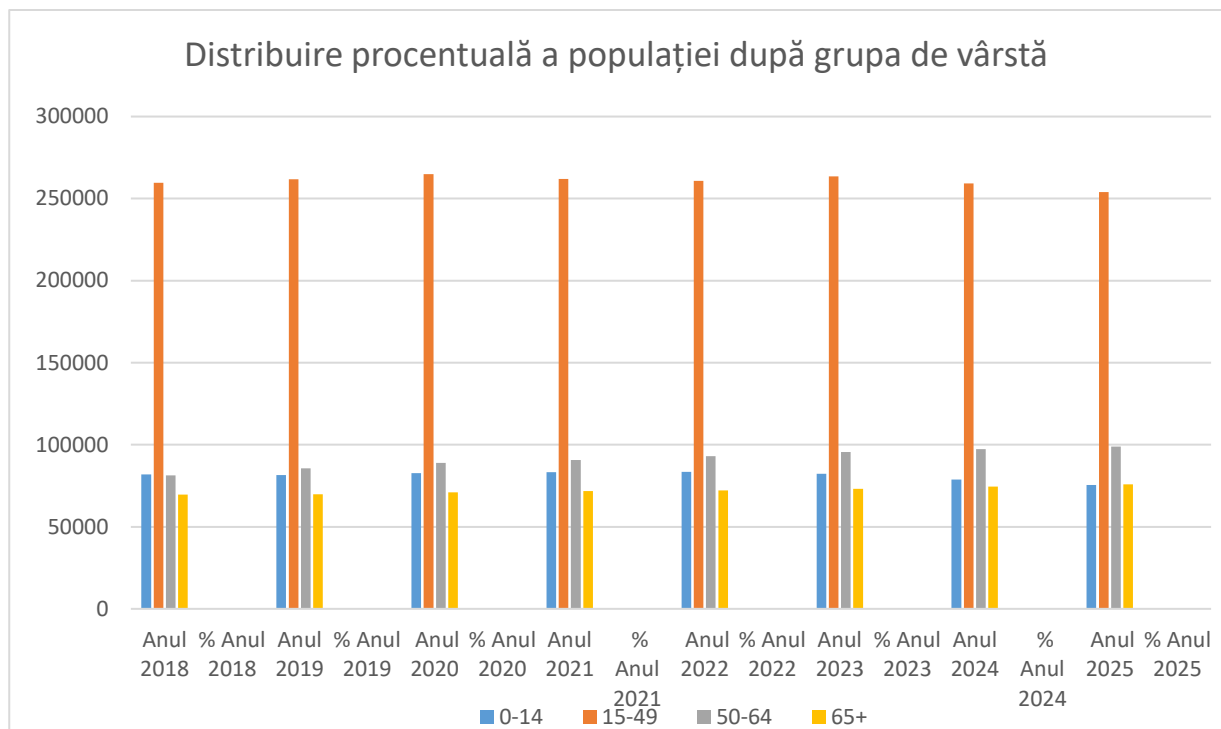


Fig.5. Populatia după domiciliu a judetului Vaslui (procente)

Structura populației județului după domiciliu, pe medii și gen, în anii 2018-2025

La nivel structural, proporția repartizării pe medii și gen rămâne relativ aceeași pe toată perioada analizată, după cum reiese din tabelul și graficul de mai jos.

POPULAȚIA DUPĂ DOMICILIU pe sexe, medii de domiciliu									
Sexe	Medii de rezidență	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
		Numar persoane	Numar persoane	Numar persoane	Numar persoane	Numar persoane	Numar persoane	Numar persoane	Numar persoane
Total	Urban	236057	244951	256084	258113	262395	269602	265458	256916
Total	Rural	256408	253769	251439	249468	247216	244955	244268	247354
Feminin	Urban	118443	122496	127884	128955	130903	133680	131606	127653
Feminin	Rural	124195	122844	121590	120605	119423	118160	117709	118832
Masculin	Urban	117614	122455	128200	129158	131492	135922	133852	129263
Masculin	Rural	132213	130925	129849	128863	127793	126795	126559	128522

Tabelul. 5. - Structura populației județului după domiciliu, pe medii și gen, în anii 2018-2025

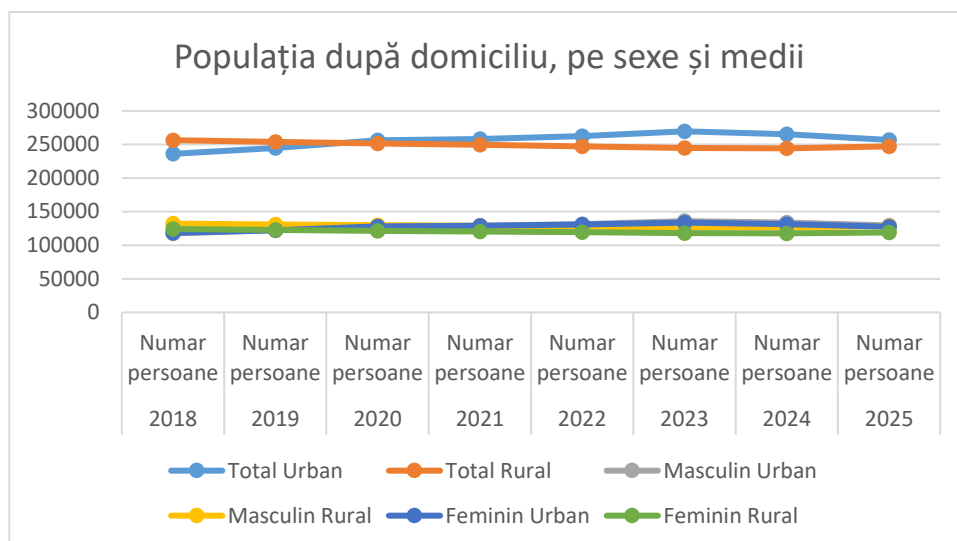


Fig.6. 1- Structura populației județului după domiciliu, pe medii și gen, în anii 2018-2025

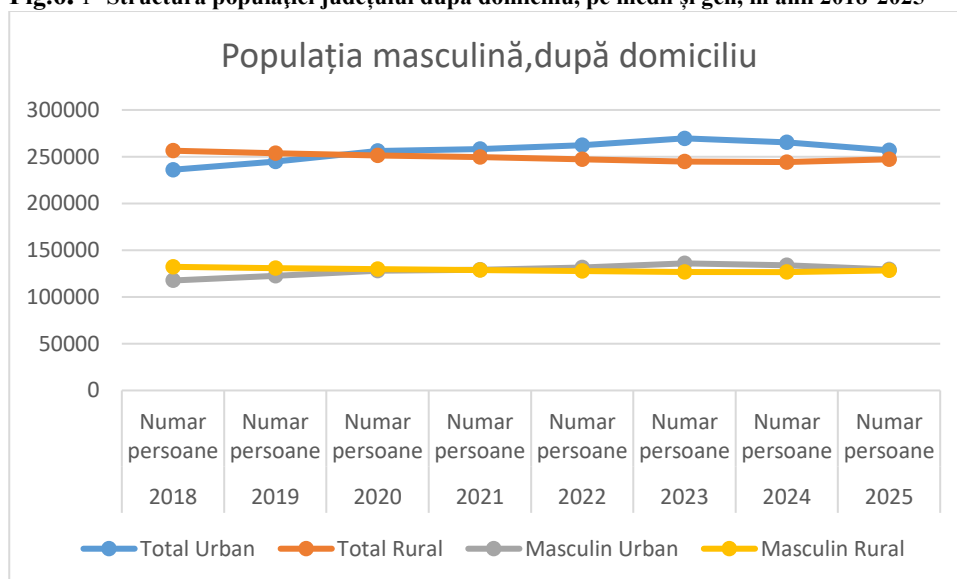


Fig.6. 2- Populația masculină a județului după domiciliu, în anii 2018-2025

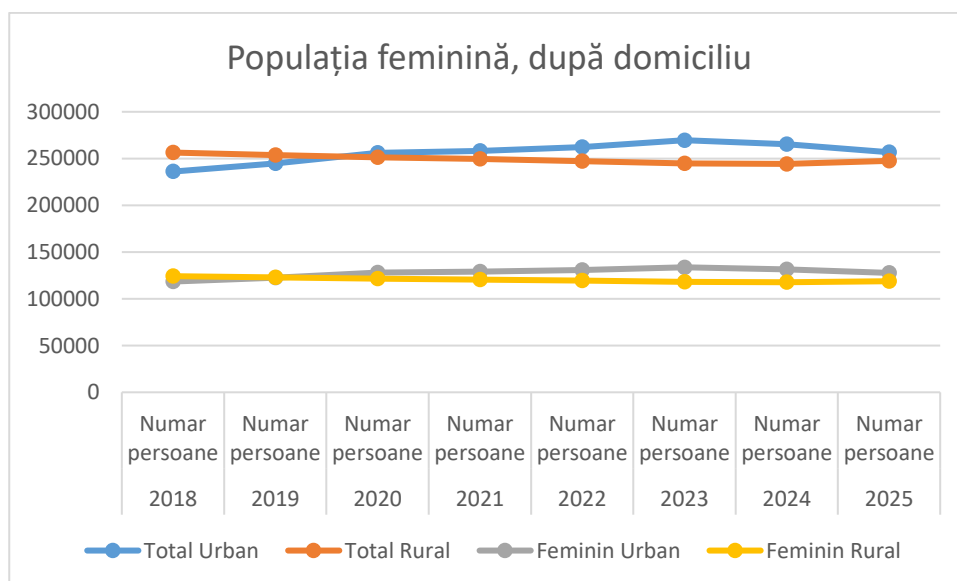


Fig.6. 3- Populația feminină a județului după domiciliu, în anii 2018-2025

Analiza structurii populației pe medii de rezidență relevă o creștere a populației în mediul urban din 2018 în 2025, cu un vârf în anul 2023 și o scădere nesemnificativă până în 2025, cu o constantă a populației din mediul rural.

Corelația procentuală între femei și bărbați pentru populația rezidentă și după domiciliu, în anii 2018 – 2025

Corelația procentuală între femei și bărbați reprezintă numărul de femei la 100 de bărbați.

Datele din tabel relevă o corelație procentuală în scădere în anul 2022 cu 0,60% comparativ cu anul 2018 și o reducere cu 1,54% în anul 2025 față de anul 2018 și cu 0,13% față de anul 2024, fenomen caracterizat ca unul nefavorabil din punct de vedere al perspectivei demografice.

Anul	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Pentru populația după domiciliu	97,12	96,83	96,68	96,72	96,54	95,86	95,74	95,62

Tabelul 6- Corelația procentuală între femei și bărbați pentru populația rezidentă și după domiciliu, în anii 2018 – 2025

Corelația procentuală între femei și bărbați

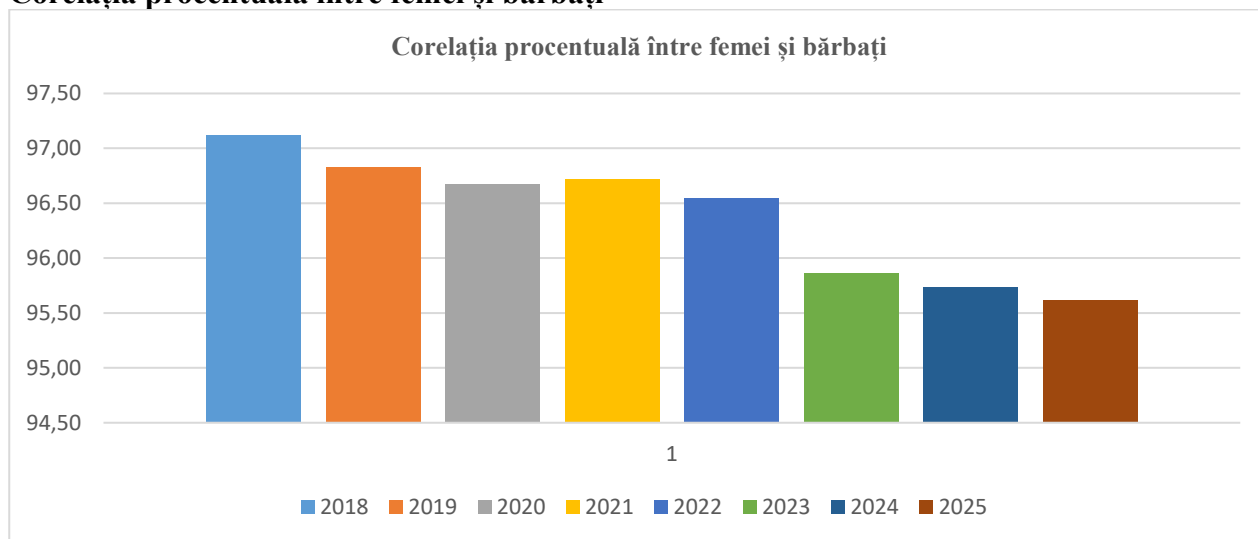


Fig.7. Corelația procentuală între femei și bărbați

Indicele de dependență al tinerilor și vârstnicilor

Indicele de dependență al tinerilor și vârstnicilor sau rata de dependență, arată numărul de tineri (0-14 ani) și vârstnici (60 ani și peste) din populație, sub și peste limita aptă de muncă, ce revin la 1000 de persoane apte de muncă.

Din analiza datelor prezentate rezultă o scădere a populației dependente de la 178.433 în 2018 la 175.854 în 2025 și o scădere a indicelui de dependență de la 568,20 în 2018 la 535,46 în anul 2025.

De asemenea, populația aptă de muncă înregistrează o creștere de la 314.032 în 2018 la 333.133 în anul 2024, după care urmează doi ani de declin, 2024 și 2025, ajungându-se în 2025 la un număr de 328.418, populație aptă de muncă .

Anul	Populația 0-14 ani și + 60 ani și peste	Populația 15-59 ani	Indicele de dependență
2018	178433	314032	568,20
2019	178846	319874	559,11
2020	181291	326232	555,71

2021	182145	325436	559,70
2022	182253	327358	556,74
2023	181424	333133	544,60
2024	178644	331082	539,58
2025	175854	328416	535,46

Tabelul .7. - Indicele de dependență, 2018 – 2025

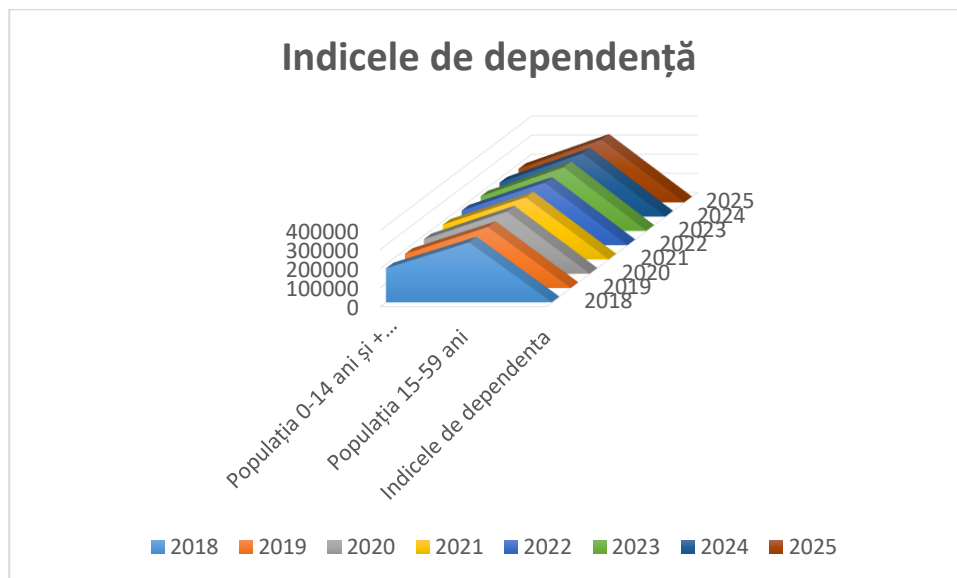


Fig.8. Indicele de dependență

Natalitatea

Natalitatea este frecvența nașterilor de copii vii în cadrul unei populații, exprimată prin raportul dintre numărul de nașteri dintr-un an și efectivul populației.

Se observă o **scădere a nașcuților vii**, la 2396 în anul 2024, de la 3659 în anul 2023, acest fenomen se observă și la indicatori, scădere la 4,74 ‰ locuitori în anul 2024, de la 7,16 ‰ locuitori în anul 2023. Acest fenomen se menține și se observă o scădere a nașcuților vii, la 2130 în anul 2025, de la 2472 în anul 2024 și la indicatori, scădere la 4,26 ‰ locuitori în anul 2025 de la 4,89 ‰ locuitori în anul 2024.

AN	AN 2018		AN 2019		AN 2020		AN 2021		AN 2022		AN 2023		An 2024		An 2025	
	Cifra absolută	‰ loc.	Cifra absolută	‰ loc.	Cifra absolută	‰ loc.	Cifra absolută	‰ loc.	Cifra absolută	‰ loc.	Cifra absolută	‰ loc.	Cifra absolută	‰ loc.	Cifra absolută	‰ loc.
TOT.	4013	8,14	4163	8,35	3816	7,52	4208	8,30	4280	8,42	3659	7,11	2472	4,89	2130	4,26

Tabel.8. Evoluție natalitate în perioada 2018-2025

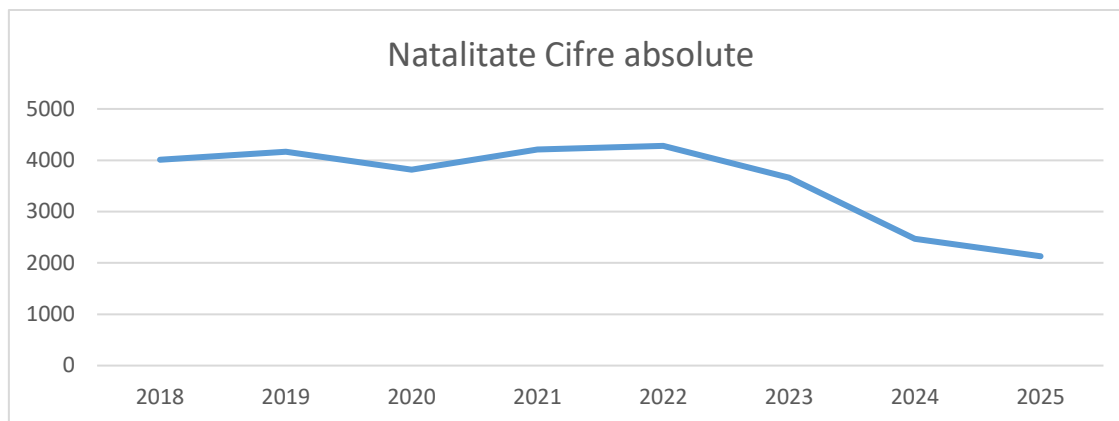


Fig.9.1 Natalitatea în cifre absolute

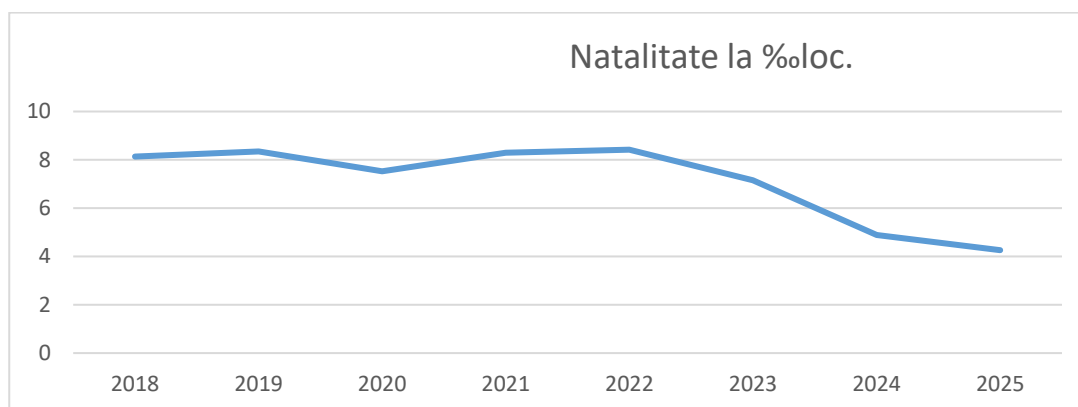


Fig.9.2 Natalitatea la ‰ locuitori

Evoluția natalității în intervalul de timp 2018-2025 pe medii, după datele transmise de compartimentul de statistică a DSP Vaslui

Evoluția natalității - valori absolute								
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Total	4013	4163	3816	4208	4280	3659	2472	2130
Urban	1420	1331	1366	1397	1339	1482	1142	1043
Rural	2028	2232	1949	2101	2120	2057	1172	1014
Extra-teritoriali	565	600	501	710	821	120	158	73

Tabel.9. Evoluția natalității

Se observă o creștere a nașcuților vii în anii 2019, 2021 și 2022. În anul 2020, se observă o scădere a nașcuților vii, de la 4163 în anul 2019 la 3816, fenomen vizibil și la indicatori, 8.33 ‰ locuitori comparativ cu 7.54 ‰ locuitori. În județul Vaslui se observă o scădere dramatică a numărului de nașcuți vii în anul 2024, ritm care se menține și în anul 2025. În 2025 este înregistrat cel mai mic număr de nașcuți vii, din toată perioada analizată.

Sporul natural al populației

Sporul natural este un indicator demografic dependent de natalitate și mortalitate și se calculează pe baza diferenței dintre rata de natalitate și rata de mortalitate generală într-o anumită perioadă de timp, sau diferența dintre numărul nașcuților vii și cel al deceselor în rândul unei populații determinate într-o perioadă de timp.

Datele comparative arată o creștere negativă a sporului natural, ceea ce arată că numărul deceselor depășesc numărul nașterilor, iar populația județului este una în scădere.

În toată perioada de referință sporul natural se menține negativ. Sporul natural atinge o valoare minimă în anul 2025, cu un indicator de -4,87‰.

Sporul natural în anii 2018 - 2025 - valori absolute							
2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
-1477	-1198	-1847	-2313	-964	-1077	-2314	-2423

Tabelul.10. - Sporul natural în anii 2018 - 2025



Fig.10. Sporul natural în perioada 2018-2025

Sporul natural în anii 2018 - 2025 - indicatori							
2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
-2,99	-2,4	-3,65	-4,57	-1,9	-2,11	-4,58	-4,84

Tabelul .11. - Sporul natural în anii 2018 – 2025(indicatori)

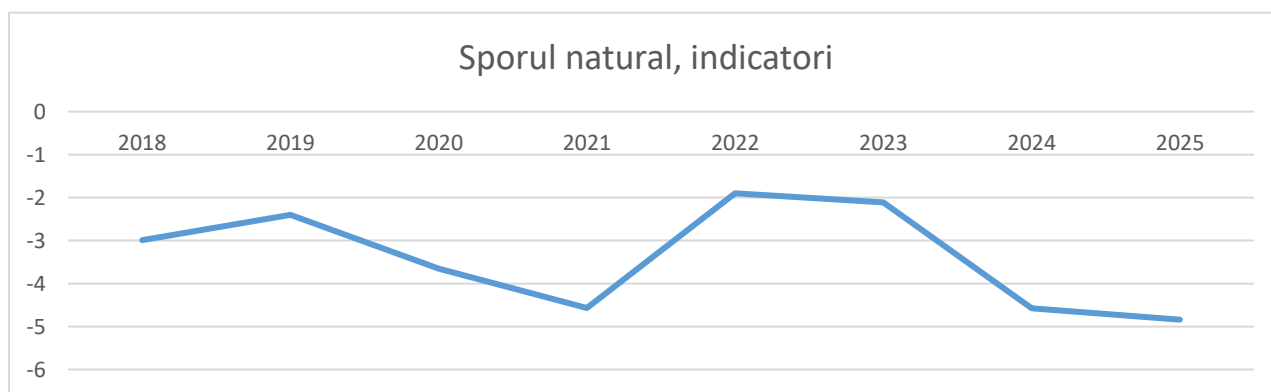


Fig. 11. Sporul natural, indicatori 2018-2025

Speranța de viață la naștere

Speranța de viață la naștere este numărul mediu de ani pe care o persoană, născută în anul pentru care se calculează acest indicator, are speranța de ai trăi. Acesta este un indicator calculat care exprimă vârsta medie pe care o poate atinge o persoană, dacă nu se schimbă condițiile care determină mortalitatea specifică pe vârste din anul calculării acesteia.

DURATA MEDIE A VIEȚII, PE SEXE

(ani)

Județul Vaslui	Ambele sexe	Masculin	Feminin
1990-1992	70,54	68,07	73,09
1995-1997	68,59	65,27	72,17
1998-2000	70,96	67,92	74,18
1999-2001	71,13	67,99	74,44
2000-2002	71,05	67,48	74,93
2001-2003	70,77	67,15	74,74
2002-2004	70,8	67,32	74,57
2004-2006	72,31	69,21	75,59
2007	72,86	69,71	76,22
2008	73,11	69,65	76,84
2009	73,34	69,86	77,09
2010	72,59	68,77	76,84
2013	74,46	71	78,24
2014	74,62	71,09	78,52
2015	74,66	70,89	78,83
2016	74,74	70,88	79,11
2017	74,61	70,84	78,86
2018	74,59	70,74	78,94
2019	74,53	70,73	78,85
2020	75,06	71,29	79,3
2021	74,92	71,03	79,36
2022	74,31	70,58	78,56
2023	75,30	71,53	79,52
2024	76,64	72,98	80,65
2025	76,55	72,65	80,45

Tabel.12. -Durata medie de viață, pe sexe

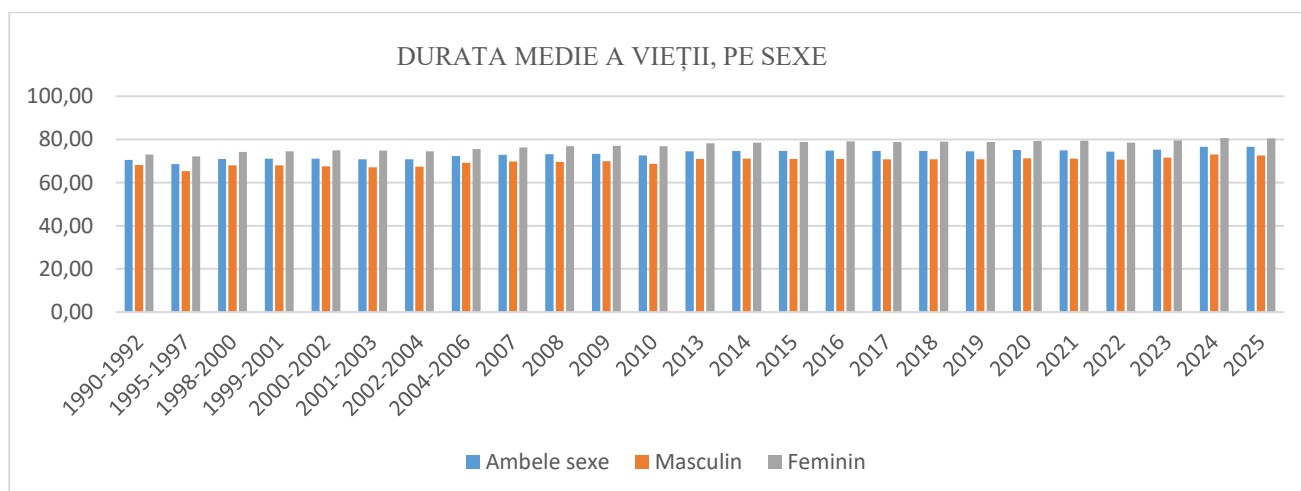


Fig. 12. Durata medie a vietii pe sexe -1990-2025

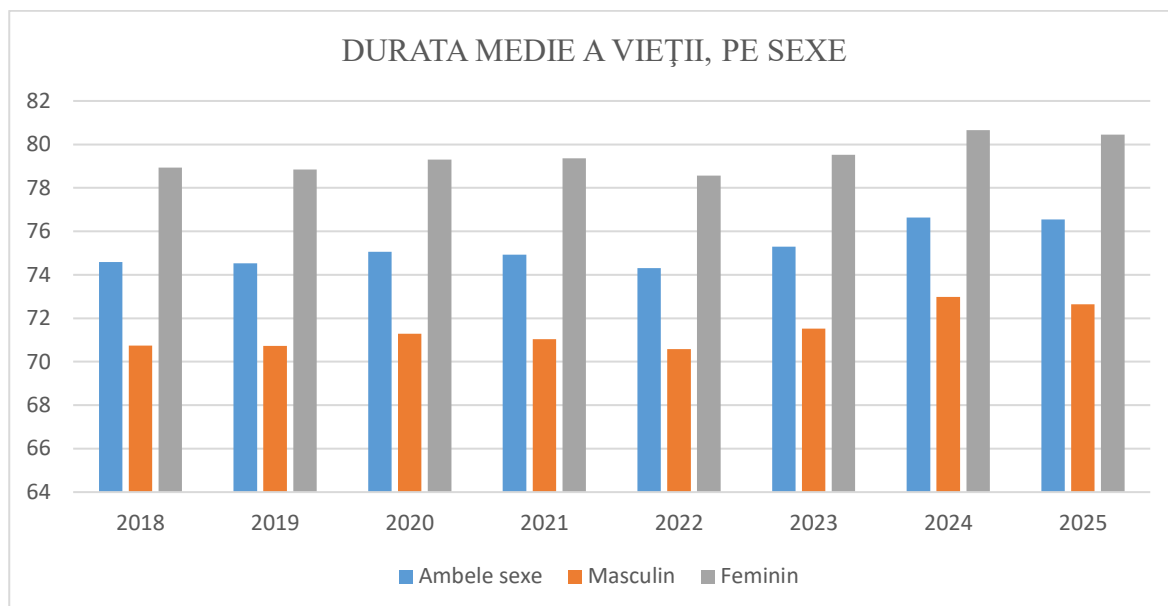


Fig.13. Durata medie a vieții pe sexe 2018-2025

Fertilitatea

Fertilitatea se definește ca numărul de născuți vii ce revin la 1000 femei de vârstă fertilă, de 15-49 ani. În perioada analizată se observă că natalitatea județului Vaslui urmează tendința națională de scădere. Principalele cauze:

- reducerea numărului femeilor aflate la vârstă fertilă;
- migrația populației tinere;
- schimbarea comportamentelor familiale.

Consecințe:

- accelerarea îmbătrânirii populației;
- reducerea bazei populației active.

Grupe de vârstă								
Fertilitate generală la 1000 de locuitori	ANUL	15-19 ani	20-24 ani	25-29 ani	30-34 ani	35-39 ani	40-44 ani	45-49 ani
	2018	38,50	95,80	245,30	125,00	46,00	9,20	0,50
	2019	40,40	99,50	261,40	193,30	61,50	12,20	0,90
	2020	3,50	106,50	214,10	213,50	71,90	12,40	0,40
	2021	39,00	110,40	187,80	170,30	69,10	12,90	0,50
	2022	30,30	111,60	139,00	105,90	54,80	9,40	0,50
	2023	7,20	87,90	114,70	78,90	39,10	9,00	0,40
	2024	21,80	64,60	89,10	66,60	31,70	7,30	0,60
	2025	20,70	51,50	74,30	56,10	27,70	3,50	0,20

Tabelul .13. – Fertilitatea generală pe grupe de vârstă pentru perioada 2018-2025

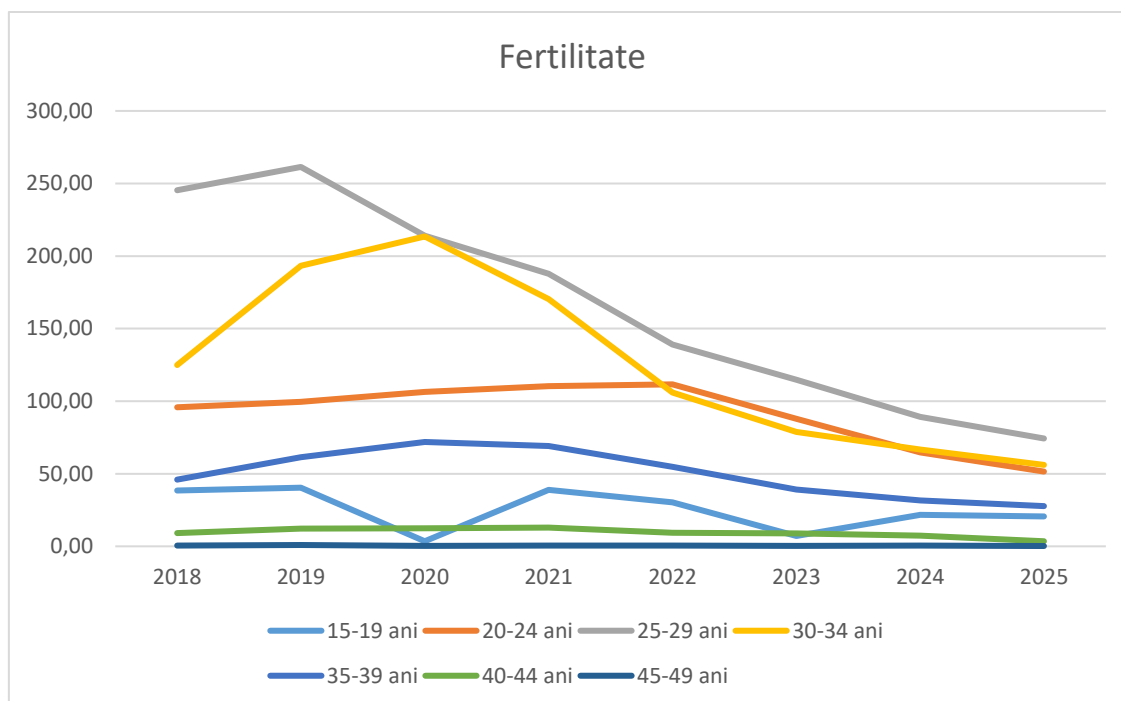


Fig.14. Fertilitatea pe grupe de vârstă

Populația feminină fertilă pe grupe de vârstă pentru perioada 2018-2025

ANUL	15-19 ani	20-24 ani	25-29 ani	30-34 ani	35-39 ani	40-44 ani	45-49 ani
2018	13471	11543	5904	8295	11551	13263	14379
2019	13066	11548	5988	7694	10407	13158	13656
2020	12722	11693	6782	7262	9573	12860	13323
2021	12556	11855	7529	6185	8791	12429	13150
2022	12494	9685	7833	9061	9185	11940	13187
2023	12896	9660	7791	8472	9178	11402	12974
2024	13098	10068	7910	7972	9324	10558	12825
2025	13019	10592	8093	7458	9263	9780	12522

Tabelul.14. Populația feminină fertilă

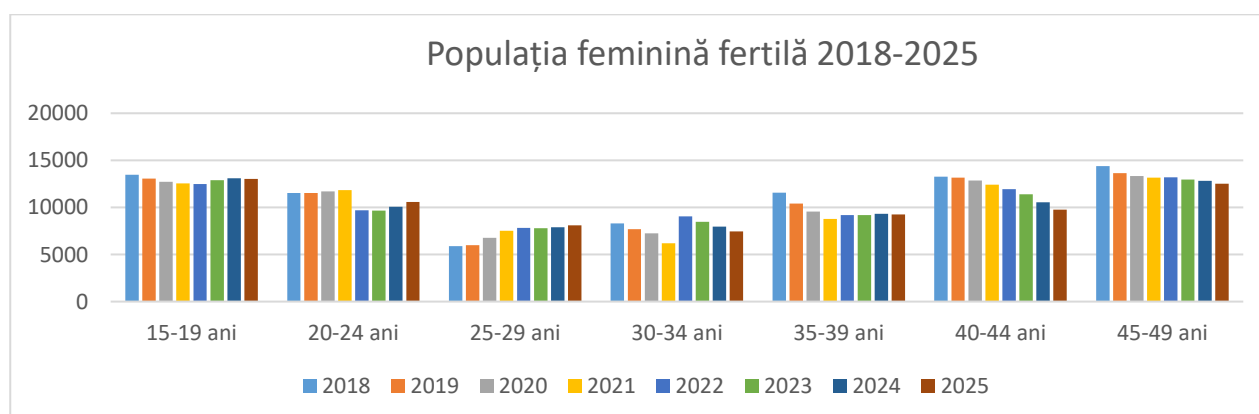


Fig. 15. – Populația feminină fertilă pe grupe de vârstă în perioada 2018-2025

ANUL	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Număr total populație feminină fertilă	78406	75517	74215	72495	73385	72373	71755	70727

Tabelul. 15 . – Populația feminină fertilă pentru perioada 2018-2025

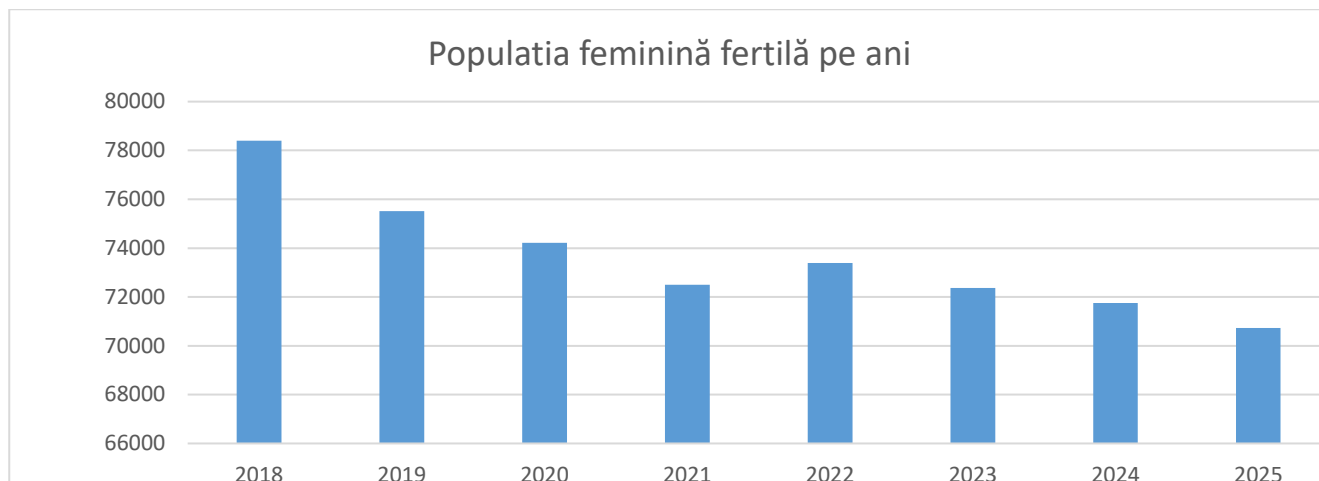


Fig. 16. – Populația feminină fertilă pentru perioada 2018-2025

Datele colectate arată că în județul Vaslui, în anul 2021, există o reducere a fertilității față de anii 2018 și 2019, pe toate grupele de vârstă și o creștere în anul 2022 față de anul precedent. Se observă o scădere a populației feminine de vârstă fertilă în anul 2022, pentru grupele de vârstă 10-14 ani, 15-19 ani, 25-29 ani, 30-34 ani și o creștere pentru grupele de vârstă mai mari de 35 ani. De asemenea, în 2022 se observă o creștere a numărului de nou născuți pentru grupele de vârstă 20-24 ani, 30-34 ani, 35-39 ani și 40-44 ani față de anii precedenți.

	ANUL	10-14ani	15-19 ani	20-24 ani	25-29 ani	30-34 ani	35-39 ani	40-44 ani	45-49 ani
Total nou născuți	2018	19	491	1071	1166	747	408	99	12
	2019	10	542	1135	1150	817	379	122	8
	2020	9	481	1066	985	810	352	106	7
	2021	10	503	1196	1154	850	376	111	8
	2022	16	427	1212	1133	903	457	121	11
	2023	7	354	867	901	649	364	99	5
	2024	4	285	668	713	514	295	74	7
	2025	6	278	641	676	472	256	71	7

Tabelul .16. – Nou născuți pe grupe de vârstă ale mamelor, pentru perioada 2018-2025

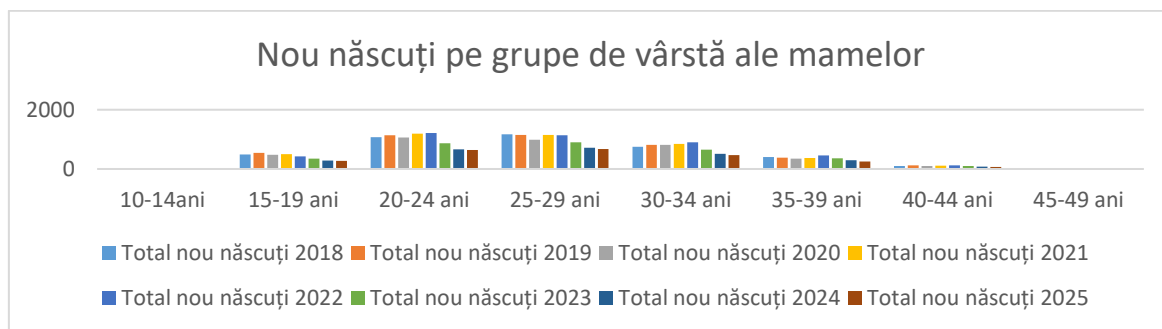


Fig. 17. Nou născuți pe grupe de vârstă ale mamelor, pentru perioada 2018-2025

Din datele analizate și prezentate mai sus, reiese că în ultimii 3 ani, adică 2023-2025, numărul total de nou născuți este într-o continuă și constantă scădere pentru orice categorie de vârstă a mamelor.

Mortalitatea

Mortalitatea măsoară totalitatea deceselor în cadrul unei populații pe parcursul unei perioade definite de timp. Variația ratelor de mortalitate, în mare măsură, determină nivelul sporului natural și al speranței de viață. Mortalitatea este indicatorul cel mai sensibil influențat de factori socio-economici și biologici (mediul ambiant, stilul de viață), precum și de serviciile de sănătate. Mortalitatea reprezintă unul dintre cei mai importanți indicatori ai stării de sănătate a populației, reflectând atât nivelul de dezvoltare socio-economică, cât și eficiența sistemului de sănătate. Analiza mortalității permite identificarea principalelor cauze de deces, evaluarea impactului bolilor cronice și transmisibile asupra populației și fundamentarea măsurilor de sănătate publică.

În județul Vaslui, profilul mortalității este influențat de particularitățile demografice și socio-economice: îmbătrânirea populației, ponderea ridicată a populației din mediul rural, accesul inegal la servicii medicale și prevalența crescută a factorilor de risc pentru bolile cronice. Aceste caracteristici determină un nivel al mortalității superior mediei naționale pentru anumite categorii de afecțiuni, în special bolile cardiovasculare.

Față de anul 2018, numărul de decese scade de la 5490 la 5244 în anul 2022. Fenomenul se observă și la indicatori, de la 11.1‰ locuitori, la 10.3 ‰ locuitori. În anul 2021 mortalitatea generală atinge valoarea maximă pentru perioada 2018-2022, cu un număr de 6521 decese. Fenomenul se observă și la indicatori, de la 11.2‰ locuitori în anul 2020, la 12.9 ‰ locuitori în 2021.

Începând cu anul 2022 se înregistrează o scădere constantă a mortalității, de la 5244 locuitori, care corespunde unui indicator de 10,31‰ locuitori, rata cea mai mică fiind înregistrată în anul 2025, de 9,10 ‰ locuitori, ce corespunde unui număr de 4553 locuitori decedați, conform tabelului de mai jos.

	AN 2018		AN 2019		AN 2020		AN 2021		AN 2022		AN 2023		An 2024		An 2025	
	C.A.	‰ loc.	C.A.	‰ loc.	C.A.	‰ loc.	C.A.	‰ loc.	C.A.	‰ loc.	C. A.	‰ loc.	C. A.	‰ loc.	C. A.	‰ loc.
TOTAL GENERAL	5490	11,10	5361	10,70	5663	11,20	6251	12,90	5244	10,31	4736	9,27	4786	9,47	4553	9,1

Tabelul. 17. – Mortalitatea generală, pentru perioada 2018-2025 (indicatori)

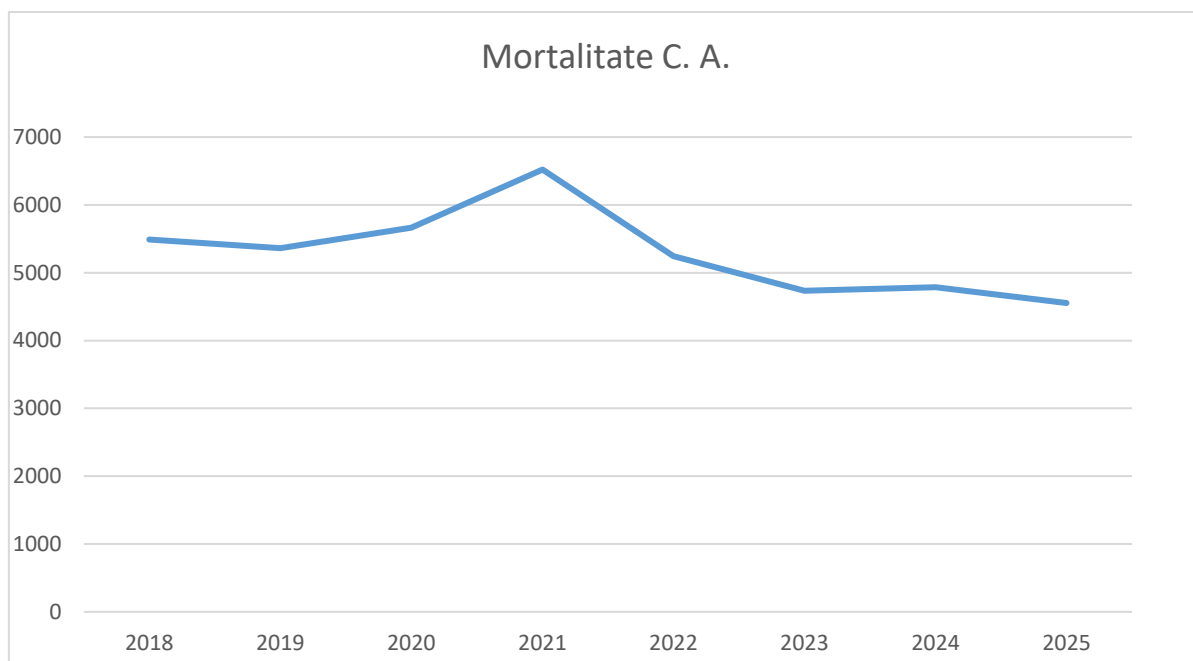


Fig.18.1 Mortalitatea cifre absolute pentru perioada 2018-2025

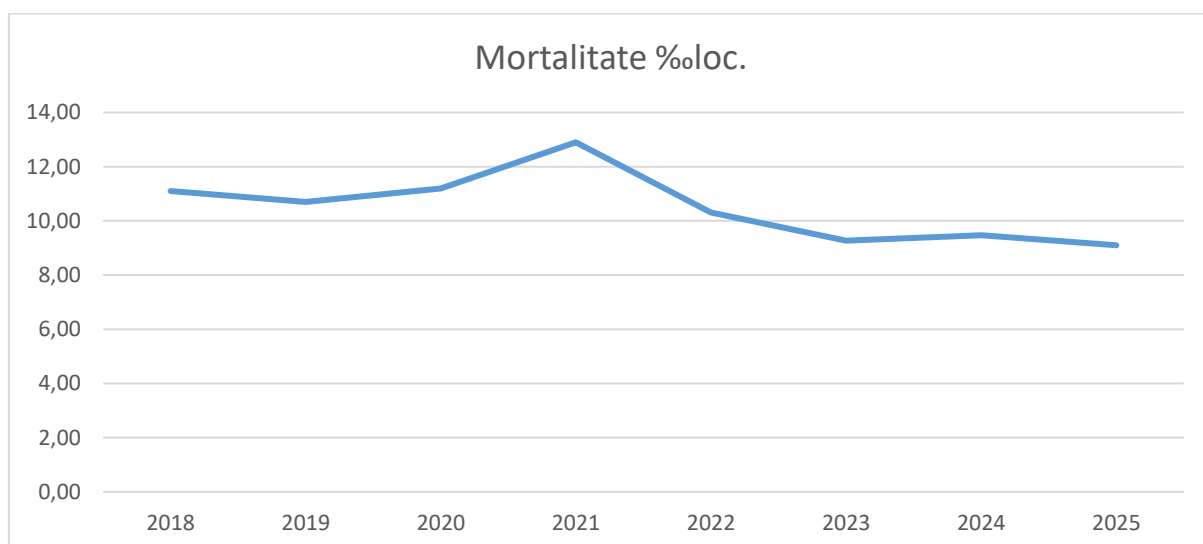


Fig. 18.2 Mortalitatea la % locuitori pentru perioada 2018-2025

În perioada 2018 - 2023, rata mortalității cauzate de principalele boli cronice (boli cardiovasculare, diabet și boli respiratorii) a crescut cu aproximativ 10%, de la 743,7 la 818,2 decedați la 100.000 de locuitori, potrivit datelor Institutului Național de Statistică, analizate de CES Bucharest.

Creșterea este cu atât mai îngrijorătoare cu cât aceste patologii sunt, în mare măsură, prevenibile sau gestionabile prin diagnostic timpuriu și monitorizare constantă.

Cea mai accelerată evoluție este observată în cazul bolilor aparatului respirator, unde rata mortalității s-a dublat în perioada 2018 - 2023: de la 54,6 decese la 100.000 de locuitori în 2008 la 112,9 în 2023, potrivit datelor analizate. Această evoluție indică nu doar efecte cumulative ale factorilor de risc, ci și absența depistării precoce și a managementului acestor afecțiuni.

În aceeași perioadă analizată, rata mortalității asociate diabetului a crescut cu peste 50%, de la 9,8 la 15 decese la 100.000 de locuitori. În cazul bolilor cardiovasculare, deși nivelul a rămas relativ stabil procentual, numărul de decese a crescut în termeni absoluți, aceste afecțiuni menținându-se drept principala cauză de deces, cu 690 de decese la 100.000 de locuitori în 2023, potrivit analizei.

Mortalitatea pe diagnostice de deces, stabilită pentru intervalul de timp 2022-2025

ANUL 2022			ANUL 2023			An 2024			An 2025		
Diagnosticul de deces	Cifra absolută	Indicator la ‰ locuitori	Diagnosticul de deces	Cifra absolută	Indicator la ‰ locuitori	Diagnosticul de deces	Cifra absolută	Indicator la ‰ locuitori	Diagnosticul de deces	Cifra absolută	Indicator la ‰ locuitori
TOTAL din care:	5244	10,31	TOTAL din care:	4736	9,27	TOTAL din care:	4786	9,47	TOTAL din care:	4553	9,10
Boli infecțioase din care:	308	0,61	Boli infecțioase din care:	151	0,3	Boli infecțioase din care:	115	0,23	Boli infecțioase din care:	100	0,20
- Covid 19	189	0,37	- Covid 19	39	0,08	- Covid 19	13	0,03	- Covid 19	4	0,01
- tuberculoză	15	0,03	- tuberculoză	11	0,02	- tuberculoză	8	0,02	- tuberculoză	8	0,02
Tumori maligne	876	1,72	Tumori maligne	909	1,78	Tumori maligne	977	1,93	Tumori maligne	999	2,00
Diabet zaharat	23	0,05	Diabet zaharat	22	0,04	Diabet zaharat	23	0,05	Diabet zaharat	19	0,04
Aparat circulator din care:	2847	5,6	Aparat circulator din care:	2530	4,95	Aparat circulator din care:	2485	4,92	Aparat circulator din care:	2325	4,65
- hipertensiune arterială	221	0,43	- hipertensiune arterială	197	0,39	- hipertensiune arterială	206	0,41	- hipertensiune arterială	155	0,31
- infarct miocardic	207	0,41	- infarct miocardic	225	0,44	- infarct miocardic	216	0,43	- infarct miocardic	185	0,37
- boli cerebro-vasculare	923	1,81	- boli cerebro-vasculare	755	1,48	- boli cerebro-vasculare	733	1,45	- boli cerebro-vasculare	687	1,37
- alte cardiopatii ischemice	667	1,31	- alte cardiopatii ischemice	580	1,14	- alte cardiopatii ischemice	601	1,19	- alte cardiopatii ischemice	569	1,14
Aparat respirator din care:	429	0,84	Aparat respirator din care:	435	0,85	Aparat respirator din care:	449	0,89	Aparat respirator din care:	432	0,86
- pneumonii	281	0,55	- pneumonii	324	0,63	- pneumonii	287	0,57	- pneumonii	268	0,54
Aparat digestiv din care:	373	0,73	Aparat digestiv din care:	338	0,66	Aparat digestiv din care:	363	0,72	Aparat digestiv din care:	354	0,71
- ciroze și hepatite cronice	277	0,54	- ciroze și hepatite cronice	232	0,45	- ciroze și hepatite cronice	236	0,47	- ciroze și hepatite cronice	227	0,45
Aparat urogenital	21	0,04	Aparat urogenital	14	0,03	Aparat urogenital	18	0,04	Aparat urogenital	12	0,02
Traumatisme	174	0,34	Traumatisme	165	0,32	Traumatisme	161	0,32	Traumatisme	134	0,27

Tabelul.18. Mortalitatea pe diagnostice de deces, stabilită pentru intervalul de timp 2022-2025

Concluzii generale privind mortalitatea populației județului Vaslui

Analiza mortalității populației județului Vaslui pentru perioada 2022–2025 evidențiază menținerea unui profil epidemiologic dominat de **bolile cronice netransmisibile**, în special bolile aparatului circulator și tumorile maligne.

În anul 2023, județul Vaslui a înregistrat **4.736 decese**, corespunzător unei rate brute a mortalității de **9,27% locuitori**, în anul 2024, județul Vaslui a înregistrat **4.786 decese**, corespunzător unei rate brute a mortalității de **9,47% locuitori**, iar în anul 2025, județul Vaslui a înregistrat **4.553 decese**, corespunzător unei rate brute a mortalității de **9,1% locuitori**. Bolile aparatului circulator au reprezentat principala cauză de deces, urmate de tumorile maligne, bolile aparatului respirator și bolile aparatului digestiv.

Această structură a mortalității indică necesitatea orientării politicilor publice către:

- prevenția bolilor cronice;
- depistarea precoce;
- creșterea accesului la servicii medicale;
- dezvoltarea serviciilor medicale comunitare;
- reducerea diferențelor urban–rural.

Indicatori-cheie de monitorizare pentru perioada 2025–2030

Pentru urmărirea progresului în reducerea mortalității se recomandă instituirea unui sistem anual de monitorizare.

Domeniu	Indicator	Frecvență monitorizare	Țintă 2030
Mortalitate generală	Rata mortalității generale	Anual	Reducere progresivă
Cardiovascular	Mortalitate prin boli circulatorii	Anual	Reducere $\geq 10\%$
Cancer	Mortalitate oncologică	Anual	Creșterea depistării precoce
Mortalitate prematură	Decese sub 65 ani	Anual	Reducere continuă
Screening	Participare programe screening	Trimestrial/anual	Creștere acoperire
Medicina primară	Pacienți monitorizați pentru boli cronice	Anual	Creștere acoperire
Rural	Acces servicii medicale	Anual	Reducerea diferențelor

Tabelul.19. Indicatori strategici de mortalitate

Mortalitatea infantilă

În cazul mortalității infantile se observă o scădere a valorilor în anii 2019, 2020, 2021 și o creștere semnificativă a valorilor în 2022 și 2024, valori oscilatorii evidențiate în perioada analizată. În anul 2025 există chiar o înjumătățire a numărului de decese infantile față de anul 2024.

AN	AN 2018		AN 2019		AN 2020		AN 2021		AN 2022		AN 2023		AN 2024		AN 2025	
TO TA L JU DE Ț	Dec. 0-1 an	% născuți i vii	Dec. 0-1 an	% născuți i vii	Dec. 0-1 an	% născuți i vii	Dec. 0-1 an	% născuți i vii	Dec. 0-1 an	% născuți i vii	De ces e 0 -1 an	% năs cuți vii	De ces e 0 -1 an	% năs cuți vii	De ces e 0 -1 an	% năs cuți vii
	15	3,74	7	1,68	6	1,19	5	2,1	9	2,1	6	1,64	8	3,34	4	2,06

Tabelul.20. Mortalitate infantilă

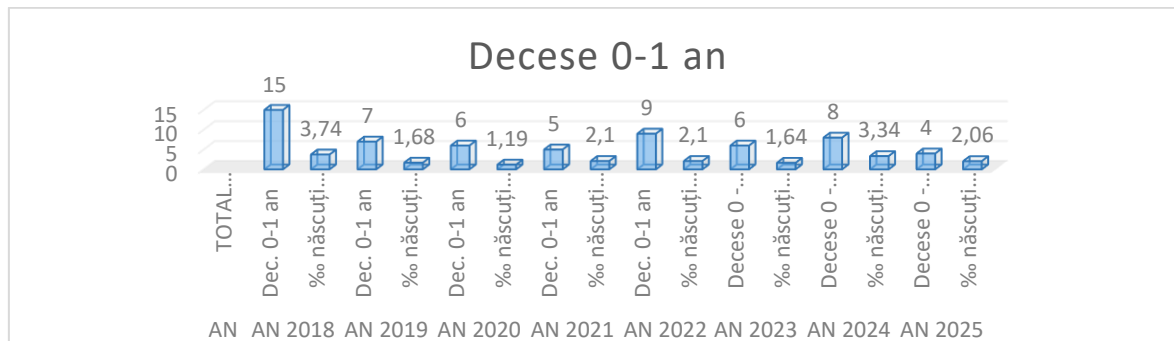


Fig.19. Mortalitate infantilă în perioada 2018-2025

Mortalitatea maternă

Între anii 2018 -2025 nu s-a înregistrat decât un caz de mortalitate maternă, în anul 2022 (deces prin cauze indirecte). Începând cu anul 2023, nu s-au mai înregistrat decese materne.

AN	An 2022		An 2023		An 2024		An 2025	
	Cifra absolută	% N.V.	Cifra absolută	% N.V.	Cifra absolută	% N.V.	Cifra absolută	% N.V.
TOTAL	0	0	0	0	0	0	0	0
Prin avort	0	0	0	0	0	0	0	0
Prin risc obstetrical	0	0	0	0	0	0	0	0
Prin cauze indirecte	1	0,2	0	0	0	0	0	0

Tabelul.21. Decese materne anul 2022- 2025

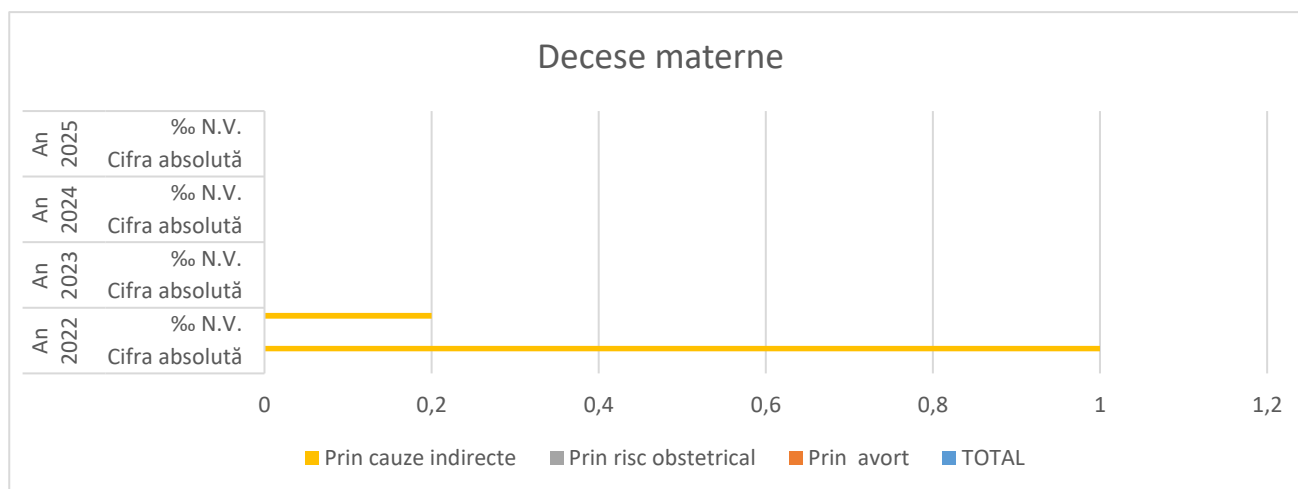


Fig.20. Decese materne anul 2022- 2025

2. PROFILUL STĂRII DE SĂNĂTATE A POPULAȚIEI

MORBIDITATEA

Morbiditatea reprezintă totalitatea îmbolnăvirilor cunoscute la un moment dat, sau într-o anumită perioadă, în cadrul unei populații dintr-un teritoriu bine delimitat, fie că acestea au fost depistate în perioada respectivă, la data îmbolnăvirii sau ulterior (chiar și la decese), sau depistarea a fost efectuată într-o perioadă anterioară dar boala există și în perioada prezentă și fie că îmbolnăvirea s-a rezolvat (vindecare, deces) sau nu în perioada la care ne referim. Morbiditatea este influențată de totalitatea determinantilor sănătății, ce conduc la creșterea valorii indicilor de morbiditate și implicit a valorii indicilor de mortalitate. Morbiditatea generală se exprimă prin 2 indicatori: incidența și prevalența.

Incidența sau frecvența cazurilor noi de boală, cuprinde îmbolnăvirile depistate într-o anumită populație și pe o perioadă de timp bine definită. Evenimentul studiat este cazul nou de boală. **Prevalența** morbidității (frecvența globală) cuprinde totalitatea bolilor care există într-o populație, fie la un anumit moment critic- ultima zi a trimestrului, semestrului, 9 luni, an, fie într-o anumită perioadă- trimestru, semestru, 9 luni, an. Prevalența se referă la toate îmbolnăvirile existente, indiferent de data depistării. Incidența se referă la apariția bolii, în timp ce prevalența se referă la prezența bolii și măsoară ponderea sau povara acesteia în populație.

MORBIDITATEA (INCIDENȚA) ÎN CABINETELE MEDICILOR DE FAMILIE

MORBIDITATE ÎN PERIOADA 2022-2025

Se observă o creștere constantă a incidenței la medicii de familie. În anul 2025 incidența la medicii de familie crește la un maxim înregistrat în perioada analizată de 354284. Creșterea incidenței se observă și la indicatori, acesta ajungând la un maxim de 70788,14 ‰ locuitori în anul 2025.

	AN 2022		AN 2023		An 2024		An 2025	
	C.A.	Indicator ‰000 loc.	C.A.	Indicator ‰000 loc.	Cifra absolută	Indicator ‰000 locuitori	Cifra absolută	Indicator ‰000 locuitori
TOTAL	235522	46309,5	250164	48966	280791	55582,2	354284	70788,1

Tabelul.22. Morbiditatea în perioada 2022-2025

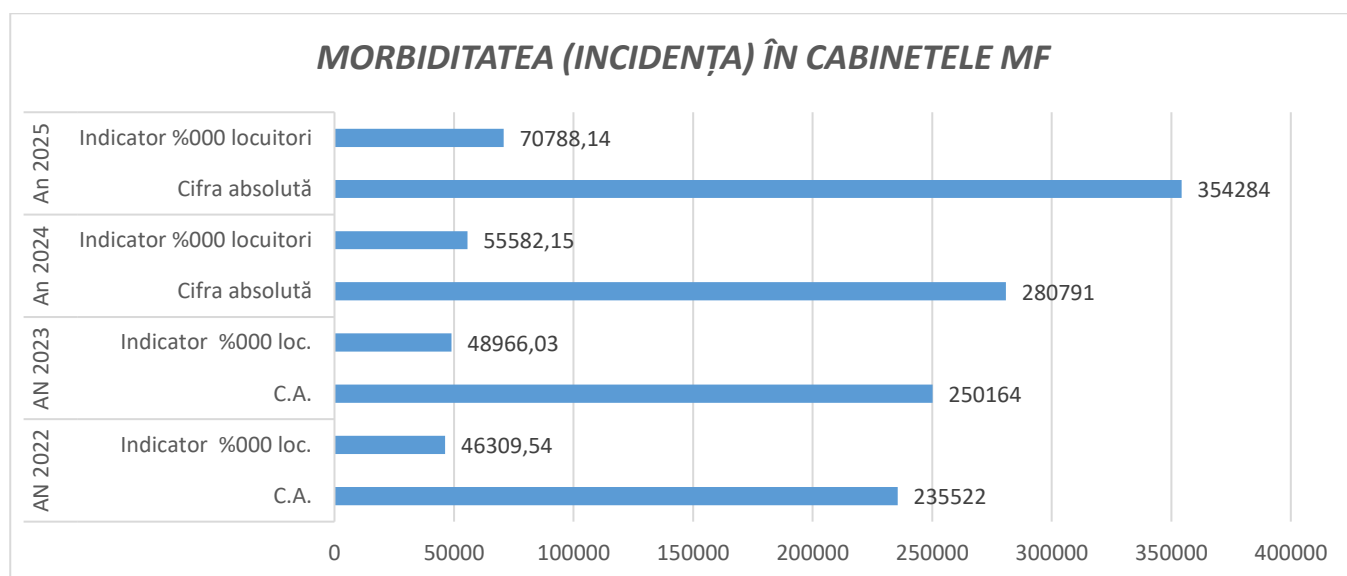


Fig.20. Morbiditatea 2022-2025

Crește adresabilitatea la medicul de familie

Un indicator-cheie care poate explica aceste evoluții este creșterea adresabilității la medicul de familie. Numărul mediu de locuitori care revin la medicul de familie în decurs de un an a crescut de la 1.949 persoane per medic în 2018, la 2.512 în 2024. Această tendință sugerează creșterea controalelor preventive, diagnosticarea bolilor cronice și o relație mai slabă între pacient și sistemul de îngrijire primară, conform analizei.

Medicii de familie joacă un rol esențial în monitorizarea bolilor cronice și în prevenirea complicațiilor. Ei sunt primii care interacționează cu pacienții și au responsabilitatea de a urmări evoluția stării de sănătate a acestora. Prin consultații regulate, medicii pot adapta tratamentele și pot oferi sfaturi utile pentru a îmbunătăți calitatea vieții pacienților.

În România, costul anual total estimat drept impact direct al unui grup de 5 boli cronice majore (accidentul vascular cerebral, boala cardiacă ischemică, diabetul zaharat de tip 2, boala pulmonară obstructivă cronică și cancerul mamar) este de peste 10 miliarde EUR, incluzând cheltuieli medicale directe, pierderi de productivitate și impact socio-economic, potrivit celui mai recent raport al Federației Europene a Industriei Farmaceutice.

Îmbătrânirea populației și povara bolilor multiple

Aproximativ o treime dintre bărbații vârstnici români de peste 65 de ani și peste 55% dintre femeile de aceeași categorie de vârstă declară că suferă de multiple afecțiuni cronice, conform unui raport al Comisiei Europene.

Doar 1,9% dintre românii peste 65 de ani declară o stare de sănătate foarte bună, iar aproape 74% autodeclară o stare între „satisfăcătoare” și „rea” sau „foarte rea”.

În același timp, un român trăiește, în medie, doar 59 de ani fără limitări majore de sănătate, cu 10 ani mai puțin decât un italian (69 de ani) și cu 4 ani mai puțin decât un polonez, potrivit Eurostat.

PREVALENȚA ÎN CABINETELE MEDICILOR DE FAMILIE

	Gușă simplă și nodulară netoxică				Diabet zaharat				Tulburări mintale			
AN	2022	2023	2024	2025	2022	2023	2024	2025	2022	2023	2024	2025
Aflați	2375	2409	2592	2772	12625	13034	13462	13849	10651	11130	11422	11927
Intrați	164	340	368	266	1138	1437	1145	1237	1258	1362	1600	1375
Ieșiți	130	157	188	188	729	1009	759	1147	779	1070	1095	1344
Rămași în evidență	2409	2592	2772	2850	13034	13462	13848	13939	11130	11422	11927	11958
Indici de prevalență	0,47	0,51	0,55	0,57	2,56	2,63	2,74	2,78	2,19	2,24	2,36	2,39

Continuare.

	Epilepsie				Boli hipertensive				Cardiopatii ischemice			
AN	2022	2023	2024	2025	2022	2023	2024	2025	2022	2023	2024	2025
Aflați	2611	2625	2640	2663	40414	41165	42796	43121	17029	17063	17381	17200
Intrați	181	257	216	265	2862	4111	2899	2939	1107	1421	1048	1283
Ieșiți	167	242	193	321	2111	2480	2592	3402	1073	1103	1229	1885
Rămași în evidență	2625	2640	2663	2607	41165	42796	43103	42658	17063	17381	17200	16598

Indici de prevalență	0,52	0,52	0,53	0,52	8,09	8,38	8,53	8,52	3,36	3,4	3,4	3,32
----------------------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	-----	-----	------

Continuare:

	Cord pulmonar cronic				Boli cerebro vasculare				Boli pulmonare cronice obstructive			
AN	2022	2023	2024	2025	2022	2023	2024	2025	2022	2023	2024	2025
Aflați	282	276	293	263	4035	4118	4458	4643	8314	8430	8472	8479
Intrați	25	51	29	44	491	771	662	871	624	760	703	747
Ieșiți	31	34	59	46	408	431	477	637	508	718	696	919
Rămași în evidență	276	293	263	261	4118	4458	4643	4877	8430	8472	8479	8307
Indici de prevalență	0,05	0,06	0,05	0,05	0,81	0,87	0,92	0,97	1,66	1,66	1,68	1,66

Continuare:

	Boală ulceroasă				Ciroză și hepatită cronică				Nefritopatii și insuficiență renală cronică			
AN	2022	2023	2024	2025	2022	2023	2024	2025	2022	2023	2024	2025
Aflați	5143	4975	4815	4618	11139	11248	11090	10835	1359	1407	1511	1636
Intrați	124	180	123	171	692	663	756	743	169	260	293	279
Ieșiți	292	340	320	447	583	821	1011	1271	121	156	168	174
Rămași în evidență	4975	4815	4618	4342	11248	11090	10835	10307	1407	1511	1636	1741
Indici de prevalență	0,98	0,94	0,91	0,87	2,21	2,17	2,14	2,06	0,28	0,3	0,32	0,35

Tabel.23. Prevalența în cabinetele MF

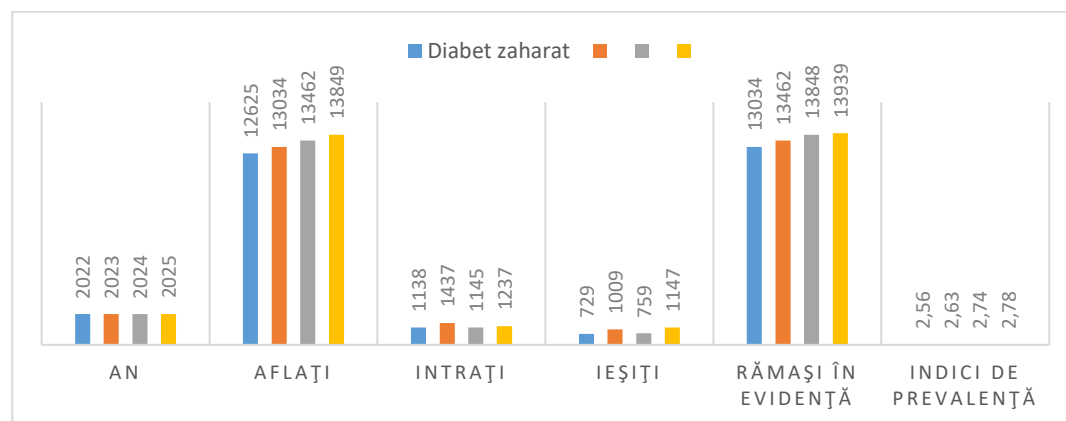


Fig. 21.1 Prevalența Diabetului zaharat

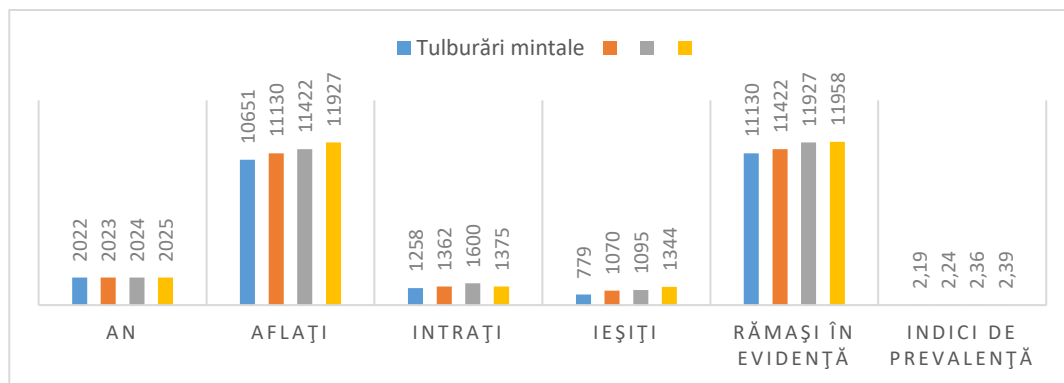


Fig. 21.2 Prevalența Tulburări mintale

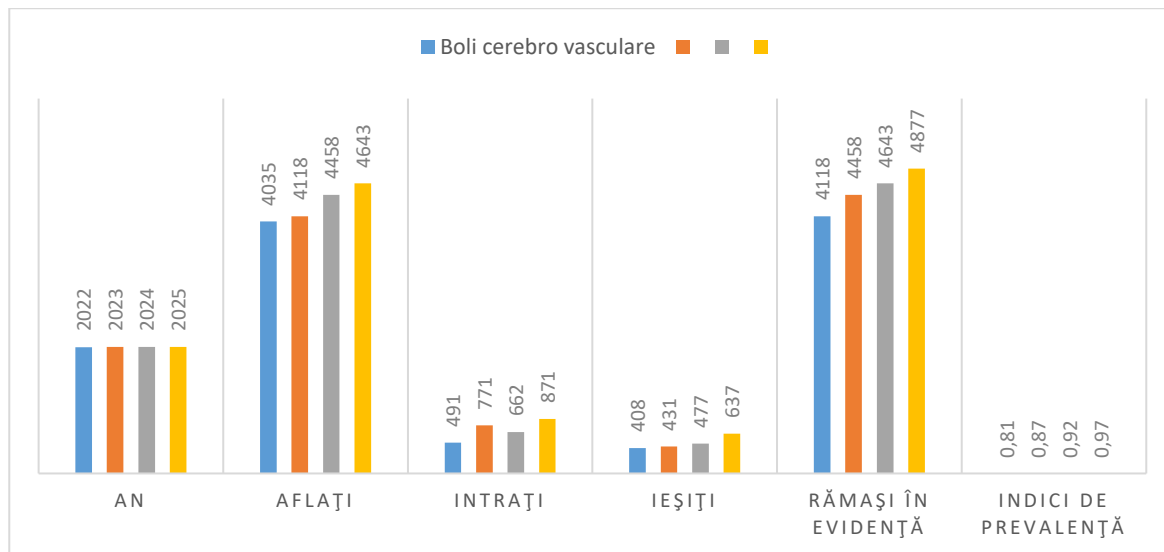


Fig. 21.3 Prevalența Bolilor cerebro vasculare

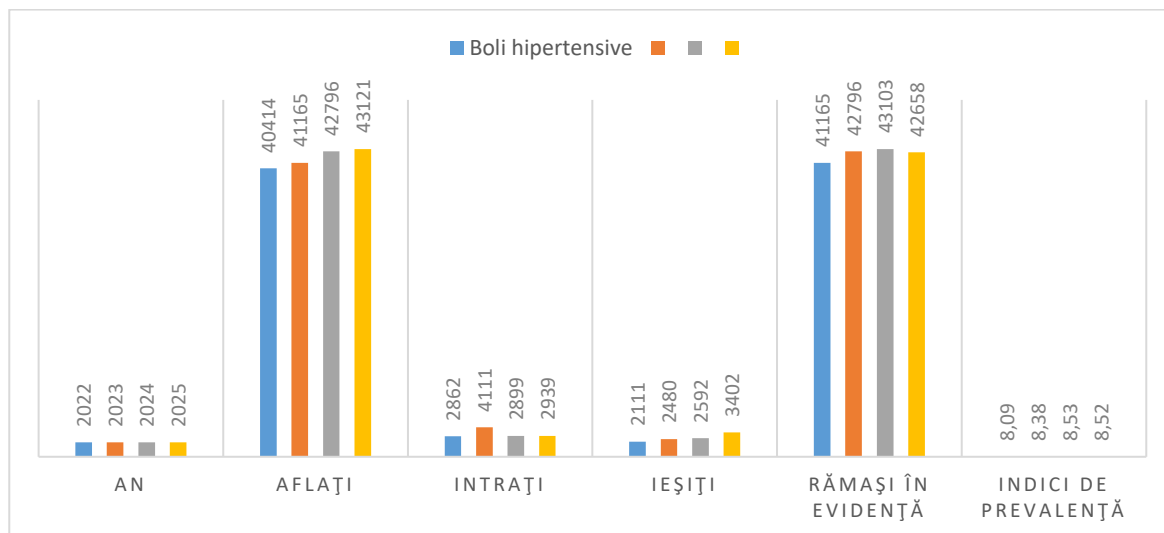


Fig. 21.4 Prevalența Bolilor hipertensive

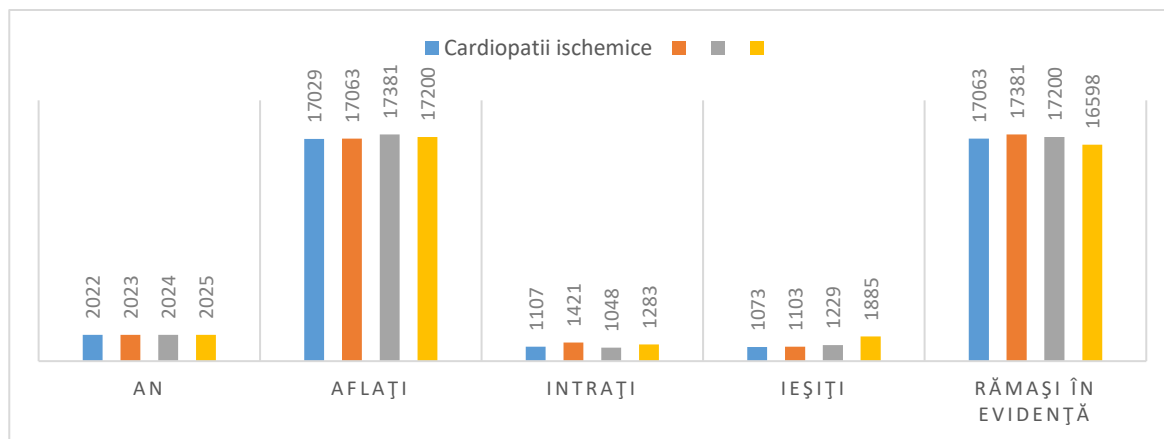


Fig. 21.5 Prevalența Cardiopatiilor ischemice

La prevalență, observăm că ponderea cea mai mare o au bolile aparatului cardio-vascular în toată perioada analizată, menținându-se și în anul 2025 (bolile hipertensive, cardiopatiile ischemice, bolile cerebro-vasculare, etc.) urmate de bolile aparatului digestiv (ulcer, ciroză și hepatită cronică, etc.).

MORBIDITATEA ÎN CABINETELE DE SPECIALITATE DIN AMBULATORIUL INTEGRAT AL SPITALELOR ȘI CABINETELE DE SPECIALITATE DIN SISTEM PRIVAT (DIABET, PSIHIATRIE)

În anul 2023, se observă o **creștere atât a incidenței cât și a prevalenței prin TBC** față de anul 2022. Dacă în anul 2022 au fost 203 cazuri noi cu un indicator de 39,71 ‰ loc., în anul 2023 au crescut la 224 cu un indicator de 43,84 ‰ loc., iar la **bolnavii rămași în evidență**, au scăzut de la 179 cu un indicator de 0,03 ‰ loc. în anul 2022, la 173 cu un indicator constant de 0,03% loc. în anul 2023. În anul 2025, se observă o **creștere atât a incidenței cât și a prevalenței prin TBC** față de anul 2024. Dacă în anul 2024 au fost 169 cazuri noi cu un indicator de 33,45 ‰ locuitori, în anul 2025 au crescut la 175 cu un indicator de 34,96 ‰ locuitori, iar la **bolnavii rămași în evidență**, de la 143 cu un indicator de 0,028 ‰ locuitori în anul 2024, la 160 cu un indicator de 0,031% locuitori în anul 2025.

	ANUL 2022		AN 2023		AN 2024		An 2025	
Morbiditate prin TBC	Cazuri noi	Rămași evidență	Cazuri noi	Rămași evidență	Cazuri noi	Rămași evidență	Cazuri noi	Rămași în evidență
TOTAL	203	179	224	173	169	143	175	160
Indicatori de morbiditate prin TBC	Indicator ‰ loc	Indicator ‰ loc	Indicator ‰ loc	Indicator ‰ loc	Indicator ‰ loc	Indicator ‰ loc	Indicator ‰ locuitori	Indicator ‰ locuitori
TOTAL	39,91	0,03	43,84	0,03	33,45	0,03	34,96	0,031

Tabel.24. Prevalența morbiditate TBC

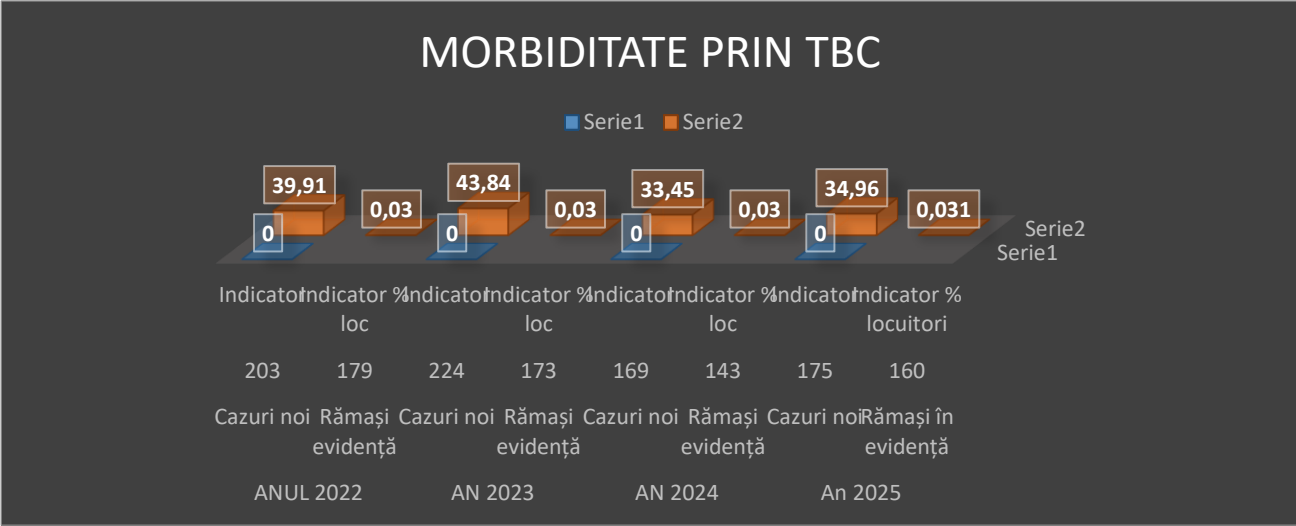


Fig.22. Morbidity prin TBC

În anul 2023, se observă o ușoară scădere a incidenței prin **tumori maligne** față de anul 2022. Dacă în anul 2022 au fost 1205 cazuri noi cu un indicator de 236,93%000 loc., în anul 2023 au scăzut la 946 cu un indicator de 185,17%000 loc., iar la prevalență (bolnavii rămași în evidență), a crescut cifra absolută de la 8849 cu un indicator de 1,74 % loc. în anul 2022, la 9059 cu un indicator de 1,77 % loc. în anul 2023.

	AN 2022		AN 2023		AN 2024		An 2025	
Morbidity prin Tumori maligne	Cazuri noi	Rămași evidență	Cazuri noi	Rămași evidență	Cazuri noi	Rămași evidență	Cazuri noi	Rămași în evidență
TOTAL	1205	8849	996	9064	1199	9319	1093	9224
Indicatori de morbidity prin Tumori maligne	Indicator %000 loc	Indicator % loc	Indicator %000 loc	Indicator % loc	Indicator %000loc	Indicator % loc	Indicator %000 locuitori	Indicator % locuitori
TOTAL	236,93	1,74	194,95	1,77	237,34	1,84	218,38	1,84

Tabel.25. Prevalența morbidity Tumori maligne

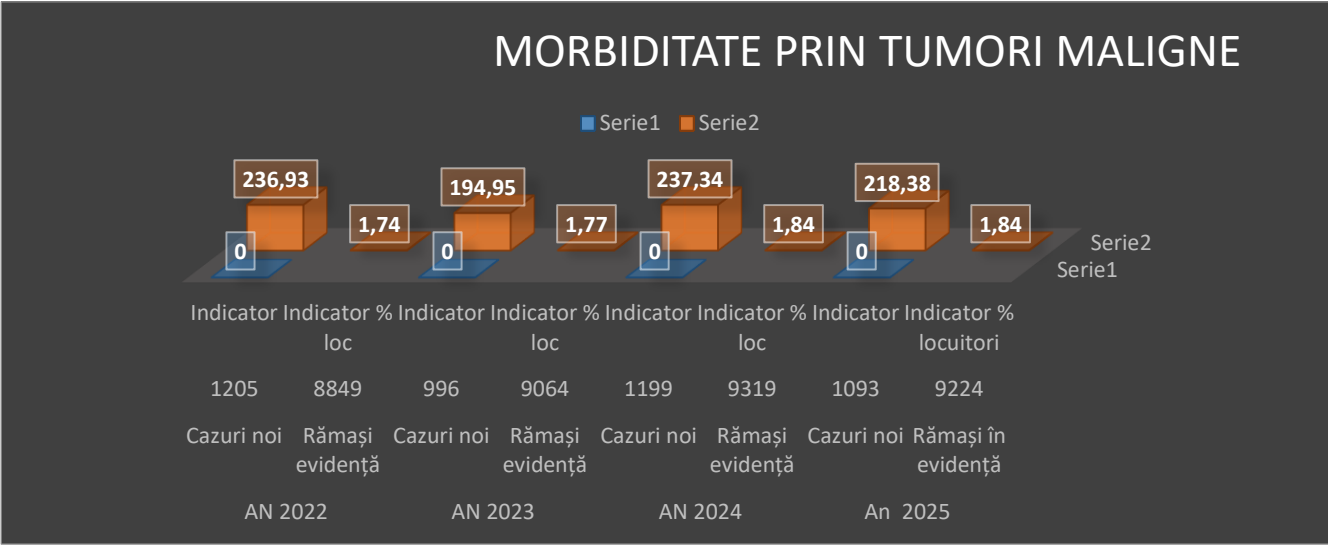


Fig.23. Morbidity prin Tumori maligne

Se observă o **creștere atât a incidenței cât și a prevalenței prin diabet zaharat** în anul 2023 comparativ cu anul 2022. Dacă în anul 2022 s-au înregistrat 2208 cazuri noi cu un indicator de 434,15 %000 loc., în anul 2023 cazurile noi luate în evidență au crescut la 2210 cu un indicator de 432,57%000 loc., iar la bolnavii rămași în evidență au crescut de la 25948 cu un indicator de 5,10% loc. în anul 2022, la 27728 cu un indicator de 5,42% loc. în anul 2023. Acest fenomen se datorează faptului că s-au înființat cabinete de diabet zaharat noi în sistemul privat și adresabilitatea populației cu probleme de sănătate la cabinetele din sistemul privat.

	AN 2022		AN 2023		AN 2024		AN 2025	
Morbiditate prin DZ	Cazuri noi	Rămași evidență	Cazuri noi	Rămași evidență	Cazuri noi	Rămași evidență	Cazuri noi	Rămași evidență
TOTAL	2208	25948	2221	27836	1969	29331	1861	30843
Indicatori de morbiditate prin DZ	Indicator %000 loc	Indicator % loc	Indicator %000 loc	Indicator % loc	Indicator %000 loc	Indicator % loc	Indicator %000 loc	Indicator % loc
TOTAL	434,15	5,1	434,73	5,45	389,76	5,81	371,83	6,16

Tabel.26. Prevalența morbiditate Diabet zaharat

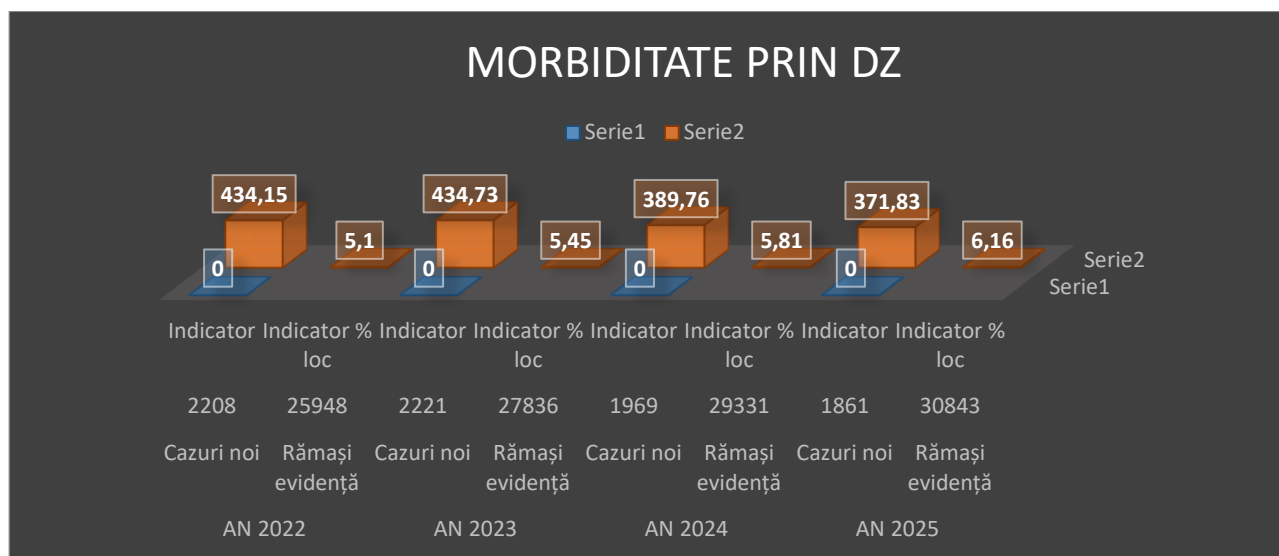


Fig.24. Morbiditate prin Diabet zaharat

	AN 2022		AN 2023		AN 2024		AN 2025	
Morbiditatea prin Tulburări Mintale	Cazuri noi	Rămași evidență	Cazuri noi	Rămași evidență	Cazuri noi	Rămași evidență	Cazuri noi	Rămași evidență
TOTAL	355	13633	455	13814	1315	18156	1527	19085

Morbiditatea prin Tulburări Mintale	Indicator %000loc	Indicator % loc	Indicator %000loc	Indicator % loc	Indicator %000 loc	Indicator % loc	Indicator %000 loc	Indicator % loc
TOTAL	69,8	2,68	89,06	2,7	260,3	3,59	305,1	3,81

Tabel.27. Prevalența morbiditate Tulburări mintale

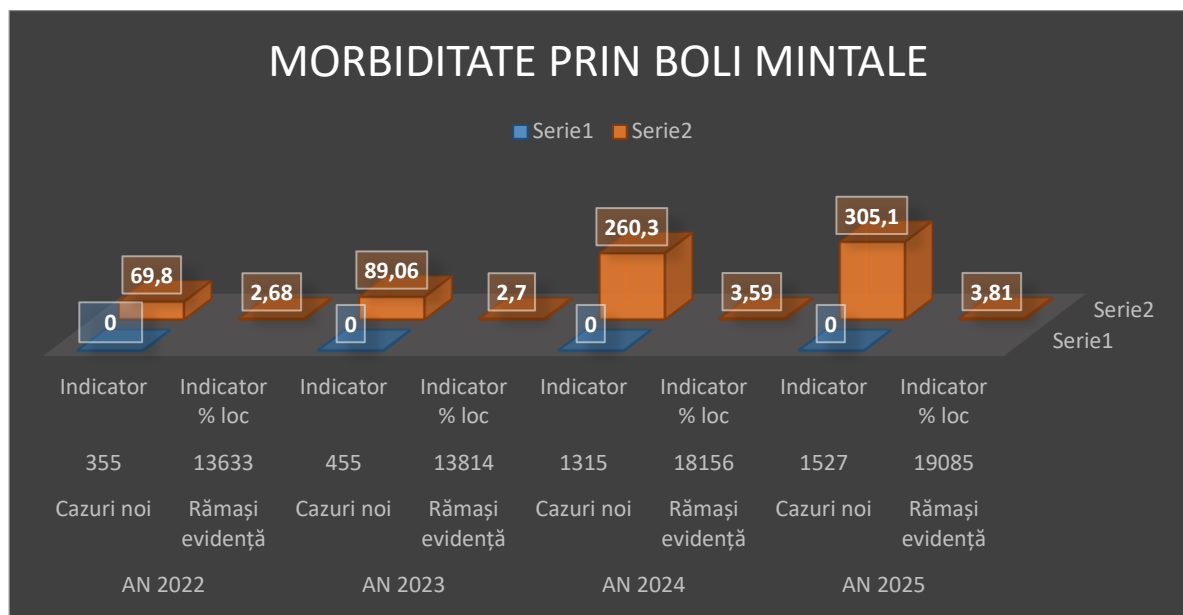


Fig.25. Morbiditate prin Tulburări mintale

CAPITOLUL II

STAREA DE SĂNĂTATE ÎN RELAȚIE CU FACTORII DE MEDIU

În perioada 2023-2025, Compartimentul de evaluare a factorilor de risc din mediul de viață și muncă a coordonat și implementat la nivel județului Vaslui, activitățile medicale cuprinse în programele naționale de sănătate privind protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc în relație cu mediul de viață și de muncă, alimentație și nutriție, aprovizionarea cu apă potabilă, radiații ionizante naturale și profesionale, unitățile de învățământ și de îngrijire medicală și medico-socială de toate categoriile.

1. FACTORI DE RISC ALIMENTARI

În perioada 2023-2025 s-au desfășurat activitățile prevăzute în metodologiile de lucru din domeniul privind protejarea sănătății publice prin prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc alimentari și de nutriție din cadrul Programului Național V, de monitorizare a factorilor detremnanți din mediul de viață și muncă. Responsabilul cu Igiena Alimentului din cadrul C.E.F.R.M.V.M. al D.S.P. Vaslui a organizat și asigurat, la nivel județean, monitorizarea, evaluarea și raportarea indicatorilor de activitate specifică și modul de utilizare a fondurilor alocate, a derulat activități specifice pentru implementarea prevederilor legislative de protejare și promovare a sănătății în relație cu alimentul, alimentația, și nutriția. Monitorizarea și evaluarea riscurilor privind siguranța alimentului și alimentației publice, s-a desfășurat în cadrul Programelor Naționale de Sănătate Publică II aprobate prin Ord. MS nr. 377/2017 și a constat în următoarele activități:

1. supravegherea stării de nutriție și a alimentației populației;
2. monitorizarea aditivilor alimentari;
3. monitorizarea calității suplimentelor alimentare;
4. monitorizarea alimentelor tratate cu radiații;
5. monitorizarea alimentelor cu adaos de vitamine, minerale și alte substanțe cu rol fiziologic;
6. monitorizarea nivelului de iod din sarea iodată pentru consumul uman;
7. evaluarea riscului chimic și bacteriologic al alimentelor destinate unor grupuri specifice;
8. rolul alimentului în izbucnirile de toxinfecții alimentare din România;
9. monitorizarea anumitor contaminanți din mirodenii uscate/ierburi aromatice uscate comercializate în România;
10. evaluarea factorilor de risc din materiale și obiecte care vin în contact cu alimentele.

1.1. Supravegherea stării de nutriție și a alimentației populației

Prezenta metodologie a avut drept scop stabilirea unei abordări integrate la nivelul Uniunii Europene, care să contribuie la reducerea problemelor de sănătate a populației, în special în grupele de populație vulnerabile, probleme cauzate de alimentația deficitară, excesul de greutate și obezitate. De asemenea s-a urmărit furnizarea de evidențe la nivel național și internațional, aducerea la cunoștința decidenților a riscurilor generate de dezechilibrele alimentare, cu scopul aplicării de măsuri de profilaxie primară și secundară de limitare și reducere a factorilor de risc alimentari, protejării populației împotriva efectelor datorate consumului alimentar inadecvat (supra sau subalimentație), în special în grupele de populație vulnerabile, depistării precoce și înlăturării sau limitării factorilor de risc cunoscuți, care ar putea duce la modificarea calității vieții și la afectarea stării de sănătate a populației. Astfel s-au realizat acțiuni care să asigure cunoașterea nivelului și structurii alimentației populației, evaluarea stilului de viață, evaluarea stării de nutriție prin examinări de laborator, a deprinderilor și comportamentului alimentar, din mediul urban, pe grupe de vârstă și ocupație.

În urma alegerii eşantionului populațional de **50 subiecți/an analizat** (care a cuprins segmentele de populație din grupele de vârstă de 18-44 ani, 45-65 ani și peste 65 ani), au fost completate un număr de 50 chestionare privind dieta zilnică pe 1 zi, frecvența alimentară și stilul de viață (activitate fizică, fumat, consum de alcool, consum de suplimente alimentare).

Structura lotului pe categorii de vârstă și sex a fost următoarea:

	2023				2024						2025					
Sex	Masculin		Feminin		Masculin			Feminin			Masculin			Feminin		
Vârsta	Nr subiecți	rural	Număr subiecți	urban	Număr subiecți	rural	urban	Număr subiecți	rural	urban	Număr subiecți	rural	urban	Număr subiecți	rural	urban
18-45 ani	2	4	4	8	10	5	5	10	5	5	10	5	5	10	5	5
45-65 ani	10	20	18	36	10	6	4	10	2	8	10	5	5	10	5	5
peste 65 ani	5	10	11	22	5	2	3	5	3	2	5	2	3	5	3	2
Total	17	34	33	66	25	13	12	25	10	15	25	12	13	25	13	12

Tabelul. 28 - Structura lotului pe categorii de vârstă și sex

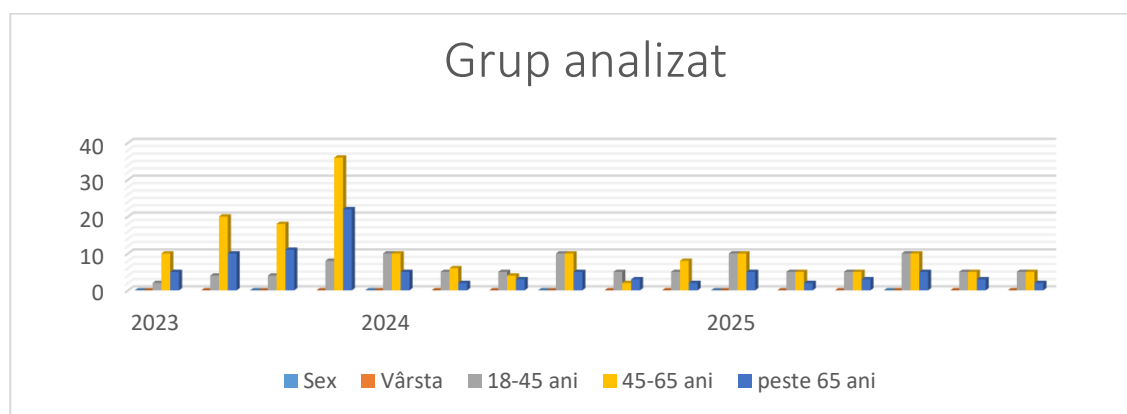


Fig.26. Structura lotului pentru chestionar

Centralizarea datelor somatometrice, a valorilor examinărilor de laborator, totalul alimentelor (pe cele 34 de grupe) consumate timp de 24 de ore, frecvențele alimentare pentru fiecare subiect investigat (incluse în fișa de anchetă codificată) au fost introduse în tabelul excel – baza de date 2023,2024, 2025 puse la dispoziție de către C.R.S.P. Cluj.

Legat de metodologia referitoare la Evaluarea stării de nutriție și a tipului de alimentație a populației”, DSPJ Vaslui a realizat **în anul 2023:**

- 7 campanii de promovare a alimentației sănătoase și a stilului de viață sănătos;
- 21 acțiuni de informare despre efectele nutriției/alimentației în cadrul campaniei naționale de educație pentru sănătate. Aceste acțiuni destinate unui număr de 1524 beneficiari;
- 14 acțiuni de informare despre efectele consumului de alcool (1885 beneficiari);
- 11 acțiuni de informare privind efectele consumului de tutun (846 beneficiari);
- 4 acțiuni de informare privind bolile cardiovasculare (781 beneficiari) și
- 24 acțiuni privind diabetul zaharat (1068 beneficiari).

În anul 2024, la nivel local s-au efectuat 13 acțiuni de informare, după cum urmează:

- 1 acțiune privind beneficiile planificării familiale (1567 beneficiari);
- 1 acțiune privind limitarea consumului de sare, zahăr și grăsimi (2533 beneficiari);
- 1 acțiune privind consumul responsabil de antibiotice (875 beneficiari);
- 1 acțiune privind prevenirea bolilor transmise prin vectori (2699 beneficiari);
- 1 acțiune privind măsuri de prevenire pentru perioadele caniculare (1325 beneficiari);

- 1 acțiune privind efectele nocive ale radiațiilor solare (1140 beneficiari);
- 1 acțiune privind hipertensiunea arterială (603 beneficiari);
- 1 acțiune privind recomandările privind normele de igienă individuală și colectivă (1414 beneficiari);
- 1 acțiune privind diabetul zaharat (986 beneficiari);
- 1 acțiune privind luna de prevenire a gripei ”Vaccinarea salvează vieți” (9870 beneficiari);
- 1 acțiune privind stop adicției (6243 beneficiari);
- 1 acțiune privind alimentația sănătoasă (3944 beneficiari) și
- 1 acțiune privind igiena orală (2580 beneficiari).

În anul 2025, la nivel local s-au efectuat 8 acțiuni de informare, după cum urmează:

- 1 acțiune privind beneficiile planificării familiale (1617 beneficiari);
- 1 acțiune privind limitarea consumului de sare, zahăr și grăsimi (2133 beneficiari);
- 1 acțiune privind consumul responsabil de antibiotice (785 beneficiari);
- 1 acțiune privind hipertensiunea arterială (803 beneficiari);
- 1 acțiune privind diabetul zaharat (806 beneficiari);
- 1 acțiune privind stop adicției (6554 beneficiari);
- 1 acțiune privind alimentația sănătoasă (4432 beneficiari) și
- 1 acțiune privind igiena orală (2180 beneficiari).

1.2. Monitorizarea aditivilor alimentari

Scopul sintezei este lărgirea controlului oficial prin monitorizarea cantitativă a aditivilor utilizați în produsele alimentare având ca urmare protejarea populației împotriva efectelor datorate consumului inadecvat de aditivi alimentari, depistarea precoce și înlăturarea sau limitarea factorilor de risc pentru sănătatea populației. Metodele de analiză a cantității de aditivi alimentari din alimente, servesc asigurării și creșterii calității băuturilor și produselor alimentare controlate, a siguranței și securității acestora, precum și protecția consumatorului.

Obiectivul sintezei din anul 2023 a constat în determinarea cantitativă a grupului de aditivi alimentari „E 220-228 Dioxid de sulf – Sulfiți” din următoarele categorii de produse:

- a. snackuri pe bază de cartofi și cereale;
- b. biscuiți uscați;
- c. amidonuri.

În ceea ce privește determinarea cantitativă a grupului de aditivi alimentari „E 220-228 Dioxid de sulf – Sulfiți” din produsele alimentare menționate mai sus, nu s-a efectuat deoarece nu s-au identificat în județul Vaslui producători autohtoni.

Obiectivul sintezei din anul 2024, a constat în identificarea, recoltarea și trimiterea spre analiză a probelor, la laboratoarele CRSP Iași și CRSP Tg. Mureș, după cum urmează:

la CRSP Iași, Laborator Igiena Alimentației:

- 2 probe pentru determinarea teobrominei (ceai negru și băutură energizantă carbogazoasă);

la CRSP Tg. Mureș, Laboratorul de încercări fizice, chimice și microbiologice:

- 1 probă pentru determinarea sulfiților din vin de la producătorii autohtoni (vin alb sec);
- chestionarele au fost aplicate la 2 clase a XI-a din cadrul Liceului Tehnologic ”IOAN MINCU” Vaslui.

Metodele de analiză elaborate servesc asigurării și creșterii calității alimentelor controlate, a siguranței și securității acestora, precum și protecția consumatorului.

Rezultatele din buletinele de analiză transmise, au fost corespunzătoare.

Obiectivul sintezei din anul 2025 a constat în:

I. Continuarea studiului pilot început în 2024, pentru punerea la punct a unor metode, respectiv validarea și acreditarea analizelor, determinarea teobrominei.

Activitatea a constat în prelevarea a 2 probe: ceai negru cu lămâie și citronela (Fuze Tea), băutură energizantă cu afine canadiene (Red Bull) în vederea determinării teobrominei. Probele

prelevate însoțite de Anexa 5 - Fișă de prelevare, au fost trimise către Laboratorul din cadrul C.R.S.P. Iași. Rezultatul probelor prelevate încadrându-se în limitele admisibile.

II. Determinarea sulfurilor din bere.

În cadrul acestei activități s-a întocmit și transmis printr-o adresă de informare către I.N.S.P.-C.R.S.P. Târgu Mureș, că nu au fost identificați producători autohtoni eligibili conform metodologiei, pe teritoriul județului Vaslui.

III. Aplicarea de chestionare în școli în vederea estimării consumului unor aditivi alimentari în rândul tinerilor.

Chestionarele au fost aplicate la clasa a XII- a de la Liceul Economic “Anghel Rugină” Vaslui, după completarea și adunarea acestora, chestionarele au fost trimise prin poștă către coordonatorul metodologiei din cadrul I.N.S.P. - C.R.S.P. Tg. Mureș .

În decursul anului, în funcție de activitate, s-a efectuat înregistrarea, raportarea și transmiterea datelor prin completarea Anexelor 1, 2 și 4 către coordonatorul metodologiei din cadrul I.N.S.P. - C.R.S.P. Tg. Mureș.

1.3. Monitorizarea calității suplimentelor alimentare

Activitatea de monitorizare a calității suplimentelor alimentare cu scopul de a asigura consumatorilor produse sigure provenite atât din producția autohtonă cât și din import, a avut ca obiective supravegherea unităților cu profil de comercializare suplimente alimentare, identificarea compoziției suplimentelor alimentare în funcție de categoria acestora, analiza Pb și Cd din probele de suplimente alimentare prelevate și determinarea de vitamina C dintr-un supliment alimentar cu formă de comercializare lichidă.

În anul 2023 s-au efectuat următoarele 3 activități, cuprinse în metodologie:

Activitatea 1 - catalogarea suplimentelor alimentare în funcție de categoria de ingrediente din compoziție (suplimente cu vitamine și/sau minerale, suplimente cu vitamine și/sau minerale + alte substanțe cu rol fiziologic și/sau nutrițional și suplimente cu alte substanțe cu rol fiziologic sau nutrițional). Astfel a fost identificat un număr total de **35 suplimente alimentare** din care 2 suplimente alimentare cu cofeină și 5 suplimente alimentare cu melatonină.

Nu au fost găsite neconformități privind ingredientele din compoziția suplimentelor alimentare verificate, fapt pentru care nu a fost necesară instituirea de acțiuni corective.

Activitatea 2 - prelevarea unui număr de **2 probe** de supliment alimentar în vederea determinării de metale toxice. Probele au fost expediate la Laboratorul Igiena Alimentației și Nutriției din cadrul CRSP Timișoara, pentru analiza metalelor grele, plumb și cadmiu, probele încadrându-se în limitele admisibile, în conformitate cu Regulamentul (CE) nr. 1881/2006 cu completările ulterioare.

Activitatea 3- prelevarea unui număr de **o probă** de supliment alimentar- **sub formă lichidă** în vederea determinării cantității de vitamina C . Probele au fost expediate la Laboratorul Igiena Alimentației din cadrul CRSP Iași, pentru analiza vitaminei C, proba încadrându-se în limitele admisibile, în conformitate cu Regulamentul (CE) nr. 1881/2006 cu completările ulterioare.

În anul 2024 au fost efectuate 2 activități, iar ca obiective urmărite, au fost: cunoașterea evoluției pieței suplimentelor alimentare cu diverse ingrediente; obținerea de informații privind compoziția suplimentelor alimentare în ceea ce privește vitaminele, mineralele, substanțele cu rol fiziologic, ingredientele novel food, în particular conținutul de monacolină, L-triptofan și acid alfa-lipoic; determinarea conținutului de Pb și Cd din probele de suplimente alimentare cuprinse în metodologie:

Activitatea 1 - catalogarea a cel puțin 30 suplimente alimentare în funcție de categoria de ingrediente din compoziție (suplimente cu vitamine și/sau minerale, suplimente cu vitamine și/sau minerale cu alte substanțe și suplimente cu alte substanțe cu rol fiziologic sau nutrițional). Astfel, a fost identificat un număr total de 32 suplimente alimentare (catalogarea a cel puțin 10 produse pe fiecare categorie), dintre care cel puțin 2 cu monacolin K, 2 cu L-triptofan și 2 cu acid alfa-lipoic, cantitatea de ingrediente fiind menționată per porție zilnică recomandată.

Activitatea 1 - prelevarea unui număr de 2 probe de supliment alimentar (L-ARGININĂ 1000 și VITAMINA C 1000) comercializate sub formă de comprimate și capsule, în vederea determinării de metale toxice. Probele au fost expediate la Laboratorul Igiena Alimentației și Nutriției din cadrul CRSP Timișoara, pentru analiza metalelor grele, plumb și cadmiu, probele încadrându-se în limitele admisibile, în conformitate cu Regulamentul (CE) nr. 1881/2006 cu completările ulterioare.

Nu au fost găsite neconformități privind ingredientele din compoziția suplimentelor alimentare verificate, fapt pentru care nu a fost necesară instituirea de acțiuni corective.

În decursul anului 2025 s-au efectuat următoarele 4 activități, iar ca obiective urmărite, au fost: cunoașterea evoluției pieței suplimentelor alimentare cu diverse ingrediente; obținerea de informații privind compoziția suplimentelor alimentare în ceea ce privește vitaminele, mineralele, substanțele cu rol fiziologic, în particular conținutul de acid folic, iod, fier, vitamina D și biotină; determinarea conținutului de Pb, Cd și Hg din probele de suplimente alimentare prelevate pentru a asigura consumatorilor produse sigure și conforme; cât și implementarea unui proiect pilot pentru sistemul de nutrivigilență.

Activitatea 1 – supravegherea și monitorizarea suplimentelor alimentare în ceea ce privește vitaminele, mineralele, substanțele cu rol fiziologic, ingredientele novel food, în particular conținutul de acid folic, iod, fier, vitamina D și biotină.

Astfel s-a efectuat cartografia a 30 de suplimente alimentare și catalogarea a 10 produse pe fiecare categorie, în funcție de ingrediente, completarea tabelor 1, 2, 3, raportarea în format electronic și trimiterea acestora către coordonatorul metodologiei din cadrul I.N.S.P.- C.R.S.P. Craiova. Nu s-au găsit neconformități privind ingredientele din compoziția suplimentelor alimentare verificate, fapt pentru care nu a fost necesară instituirea de acțiuni corective.

Activitatea 2 - Determinarea conținutului de Pb și Cd din probele de suplimente alimentare prelevate pentru a asigura consumatorilor produse sigure și conforme.

Au fost prelevate 2 probe de suplimente alimentare comercializate sub formă de comprimate și capsule, din unitățile comerciale de pe teritoriul județului Vaslui, în vederea determinării de metale grele, plumb și cadmiu.

Probele au fost trimise la Laboratorul Igiena Alimentației și Nutriției din cadrul C.R.S.P. Timișoara. Conform rapoartelor de încercare, rezultatele probelor analizate au fost corespunzătoare, probele încadrându-se în limitele admisibile, în conformitate cu Regulamentul (CE) nr. 1881/2006 cu completările ulterioare.

Activitatea 3 - Punere la punct metodă de determinare a conținutului de mercur din probele de suplimente alimentare. Au fost utilizate probele recoltate trimise la C.R.S.P. Timișoara pentru determinarea concentrației de plumb și cadmiu.

Activitatea 4 - Punerea la punct metodă de dozare a conținutului de piridoxină din probele de suplimente alimentare. A fost prelevată și trimisă la C.R.S.P. Timișoara o probă suplimente alimentare din unități comerciale de pe teritoriul județului Vaslui.

Pentru determinarea conținutului de mercur și piridoxină nu s-au primit rezultatele probelor prelevate.

1.4. Monitorizarea alimentelor tratate cu radiații

Activitatea de monitorizarea alimentelor tratate cu radiații a avut drept scop, supravegherea comercializării produselor alimentare/ingredientelor alimentare tratate cu radiații ionizante, în vederea respectării legislației Uniunii Europene precum și a celei naționale din domeniu, pentru asigurarea securității alimentare și protejarea consumatorilor.

Obiectivul metodologiei pentru **anul 2023**, cuprinde următoarele activități:

- au fost controlate 6 unități de desfacere reprezentative din județ, hypermarketuri și supermarketuri. S-a verificat prin sondaj, etichetarea pentru un număr de 45 produse alimentare din categoriile de alimentare permise a fi iradiate: plante aromatice uscate, condimente, ingrediente vegetale uscate, produse preambalate, provenite din import și comerț intracomunitar (state membre UE).

S-a verificat dacă pe etichete există mențiunea tratamentului de iradiere: “iradiat” sau “tratată cu radiații ionizante” fie a întregului produs fie a ingredientului respectiv dar nu au fost găsite produse cu această mențiune, pe etichetă.

De asemenea, s-au prelevat 1 probă de produs alimentar posibil iradiat, care au fost expediate la Serviciul Chimie și Radioactivitate din cadrul Institutului de Igienă și Sănătate Publică Veterinară București. Rezultatele analizelor privind detecția iradierii, au arătat că proba a fost necorespunzătoare, pentru care a fost notificat M.S. de către Serviciul de Control și Inspecție în Sănătate.

Obiectivul metodologiei pentru **anul 2024** cuprinde următoarele activități:

- au fost controlate 7 unități de desfacere reprezentative din județ, hypermarketuri și supermarketuri.

S-a verificat prin sondaj, etichetarea pentru un număr de 49 produse alimentare din categoriile de alimentare permise a fi iradiate: plante aromatice uscate, condimente, ingrediente vegetale uscate, produse preambalate, provenite din import și comerț intracomunitar (state membre UE).

S-a verificat dacă pe etichete există mențiunea tratamentului de iradiere: “iradiat” sau “tratată cu radiații ionizante” fie a întregului produs, fie a ingredientului respectiv dar nu au fost găsite produse cu această mențiune, pe etichetă.

De asemenea, s-a prelevat 1 probă de (curcuma măcinată) produs alimentar posibil iradiat, care a fost expediată la Serviciul Chimie și Radioactivitate din cadrul Institutului de Igienă și Sănătate Publică Veterinară București. **Rezultatul analizei privind detecția iradierii a arătat că proba este corespunzătoare.**

Obiectivul metodologiei pentru **anul 2025** cuprinde următoarele activități:

- au fost controlate 7 unități de desfacere reprezentative din județ, hypermarketuri și supermarketuri.

S-a verificat prin sondaj, etichetarea pentru un număr de 66 de produse alimentare din categoriile de alimente permise a fi iradiate: plante aromatice uscate, condimente, ingrediente vegetale uscate, produse preambalate, provenite din import și comerț intracomunitar (state membre UE).

S-a verificat dacă pe etichete există mențiunea tratamentului de iradiere: “iradiat” sau “tratată cu radiații ionizante” fie a întregului produs, fie a ingredientului respectiv dar nu au fost găsite produse cu această mențiune, pe etichetă. Anexa 1 a fost completată și transmisă către coordonatorul metodologiei din cadrul I.N.S.P. - C.R.S.P. Iași.

De asemenea, s-au prelevat 2 probe de condimente și plante aromatice (foi de dafin și turmeric), probele fiind trimise la I.I.S.P.V București pentru detectarea iradierii prin fotoluminescență. După primirea buletinelor de analiză s-a completat Anexa 2 din metodologie și s-a efectuat raportarea datelor către I.N.S.P. - C.R.S.P. Iași.

Rapoartele buletinelor de analiză privind detecția iradierii, confirmă că, probele recoltate sunt conforme din punct de vedere al valorilor de referință.

1.5. Monitorizarea alimentelor cu adaos de vitamine, minerale și alte substanțe cu rol fiziologic

Metodologia pentru monitorizarea alimentelor cu adaos de vitamine, minerale și alte substanțe a avut ca obiectiv obținerea datelor necesare (identificare, verificare etichetare, compoziție și notificare) pentru raportarea la Ministerul Sănătății a categoriilor de alimente fortificate cu vitamine, minerale și/sau alte substanțe.

Activitățile desfășurate în anul 2023 au avut drept scop:

- a. identificarea alimentelor cu adaos de vitamine, minerale și/sau alte substanțe cu rol fiziologic (minim 2 produse cu adaos de taurină și /sau cafeină) și catalogarea acestora pe categorii :cereale și produse din cereale; produse de cofetărie; grăsimi și uleiuri animale și vegetale; sucuri de fructe și legume; băuturi nealcoolice (cu excepția băuturilor pe bază de lapte); alimente compozite (inclusiv produse congelate; gustări deserturi și alte alimente.
- b. consemnarea cantităților de vitamine, minerale și alte substanțe adăugate;
- c. verificarea pe site-ul MS dacă alimentele identificate și catalogate sunt notificate la Ministerul Sănătății

Astfel s-au identificat, verificat, catalogat 39 produse alimentare cu adaos de vitamine, minerale și alte substanțe din care 2 alimente îmbunătățite cu taurină și 3 îmbunătățite cu cofeină existente pe piața autohtonă, cantitatea fiecărui ingredient adăugat în vederea conformității cu cerințele legislative și nutriționale. Tabelul completat cu informațiile solicitate în anexa la metodologie, s-a transmis la CRSP Timișoara.

Din verificarea pe site-ul MS a prezenței alimentelor identificate și catalogate s-a constatat că acestea sunt conforme cu cerințele legislative.

d. recoltarea unei probe de aliment care are menționat pe etichetă și adaosul de vitamina C din categoria băuturi răcoritoare necarbogazoase, suc sau nectar și expedierea acesteia la Laboratorul Igiena Mediului din cadrul CRSP Iași, pentru determinarea cantității de vitamina C. Din buletinul de analiză reiese că în proba de băutură răcoritoare prelevată, vitamina C este în limite normale, fapt pentru care nu s-au inițiat acțiuni corective specifice cazurilor cu produse neconforme plasate pe piață.

Activitățile desfășurate în anul 2024 au avut drept scop:

- a. identificarea alimentelor cu adaos de vitamine, minerale și/sau alte substanțe cu rol fiziologic (minim 2 produse cu adaos de vitamina D, acid folic și fier) și catalogarea acestora pe categorii : cereale și produse din cereale; produse de cofetărie; grăsimi și uleiuri animale și vegetale; sucuri de fructe și legume; băuturi nealcoolice (cu excepția băuturilor pe bază de lapte); alimente compozite (inclusiv produse congelate); gustări, deserturi și alte alimente.
- b. consemnarea cantităților de vitamine, minerale și alte substanțe adăugate;
- c. verificarea pe site-ul MS dacă alimentele identificate și catalogate sunt notificate pentru a depista alimentele cu adaos non-conforme.

Astfel, s-au identificat, verificat, catalogat 43 produse alimentare cu adaos de vitamine, minerale și alte substanțe din care 2 alimente cu adaos de vitamina D, 2 cu acid folic și 2 cu fier, cantitatea fiecărui ingredient adăugat în vederea conformității cu cerințele legislative și nutriționale. Tabelul completat cu informațiile solicitate în anexa la metodologie, s-a transmis la CRSP Timișoara.

Din verificarea pe site-ul MS a prezenței alimentelor identificate și catalogate s-a constatat că acestea sunt conforme cu cerințele legislative.

Activitățile specifice desfășurate în cursul anului 2025 au avut drept scop:

- a. supravegherea și monitorizarea alimentelor fortificate, prin catalogarea a minim 30 produse/județ din categoria alimentelor cu adaos de vitamine, minerale și a unor substanțe cu rol fiziologic (minim 2 produse cu adaos de acid folic, 2 produse cu iod, 2 produse cu fier, 2 produse cu vitamina D, 2 produse cu biotină, cu consemnarea pentru 100 grame/ 100 ml produs sau per porție a cantităților adăugate de vitamine, minerale și alte substanțe;
- b. verificarea pe site-ul MS dacă alimentele identificate și catalogate sunt notificate pentru a depista alimentele cu adaos non-conforme;

Astfel s-au identificat, verificat, catalogat 39 de produse alimentare cu adaos de vitamine, minerale și alte substanțe din care: 2 produse cu adaos de vitamina D, 2 cu acid folic și 2 cu fier, cantitatea fiecărui ingredient adăugat în vederea conformității cu cerințele legislative și nutriționale. Din verificarea pe site-ul MS a prezenței alimentelor identificate și catalogate s-a constatat că acestea sunt conforme cu cerințele legislative.

Tabelul a fost completat cu informațiile solicitate în anexă la metodologie și transmis la C.R.S.P. Timișoara.

1.6. Monitorizarea nivelului de iod din sarea iodată pentru consumul uman

Conform Raportului OMS, România face parte din cele 12 țări din Europa de Est în care s-a depistat deficitul de iod ca principal factor etiologic al gușei endemice tireopate. Prin urmare, profilaxia de bază se sprijină pe suplimentarea aportului de iod în alimentația omului și măsura luată în România a fost iodarea universală a sării. Actul normativ care impune această măsură este HGR nr. 568/2002 privind iodarea universală a sării destinate consumului uman, hranei animalelor și utilizării în industria alimentară, modificată cu HG nr. 1904/22.12.2006. Conform acestei hotărâri, utilizarea sării iodate este opțională în hrana animalelor și în industria alimentară, cu excepția fabricării pâinii și a produselor de panificație și este interzisă comercializarea cu amănuntul a sării neiodate atât pentru uzul personal cât și

pentru utilizarea în alimentația publică și colectivă. Deoarece scopul proiectului de iodare a sării este protejarea populației împotriva riscurilor legate de carența iodată prin suplimentarea aportului de iod în alimentația omului, a apărut necesitatea de a continua monitorizarea nivelului de iod din sarea iodată pentru consum uman.

Obiectivul metodologiei pentru anul 2023 cuprinde următoarele activități: controlul modului de ambalare și etichetare a sării iodate din unități comerciale precum și controlul calității acesteia în relație cu conținutul în iodat de potasiu – KIO₃ și de iod total.

În anul 2023 s-au prelevat 20 de probe de sare iodată, provenită din comerț comunitar sau din import și s-au expedit la DSP Vrancea unde au fost analizate în Laboratorul de Chimie Sanitară Focșani pentru conținutul de iodat de potasiu (KIO₃) și iod total, iar rezultatele acestora au fost corespunzătoare cu excepția a șapte probe de sare iodată provenită din import, drept urmare s-a notificat Ministerul Sănătății.

Conform Raportului OMS, România face parte din cele 12 țări din Europa de Est în care s-a depistat deficitul de iod ca principal factor etiologic al gușei endemice. Prin urmare, profilaxia de bază se sprijină pe suplimentarea aportului de iod în alimentația omului și măsura luată în România a fost iodarea universală a sării. Actul normativ care impune această măsură este HGR nr. 568/2002 privind iodarea universală a sării destinate consumului uman, hranei animalelor și utilizării în industria alimentară, cu modificările și completările ulterioare.

Conform acestei hotărâri, utilizarea sării iodate este opțională în hrana animalelor și în industria alimentară, cu excepția fabricării pâinii și a produselor de panificație și este interzisă comercializarea cu amănuntul a sării neiodate atât pentru uzul personal cât și pentru utilizarea în alimentația publică și colectivă. Scopul proiectului este acela de a proteja populația împotriva riscurilor legate de carența de iod.

Obiectivul metodologiei pentru anul 2024 cuprinde următoarele activități: identificarea depozitelor de distribuție, a unităților comerciale și de ambalare care comercializează sare provenită din import, recoltarea de probe și efectuarea de analize, eliberarea rapoartelor de încercare și verificarea conținutului etichetelor ambalajelor care conțin sare.

Pe parcursul anului 2024, s-au prelevat 20 de probe de sare iodată, provenită din comerț comunitar sau din import și s-au expedit la DSP Vrancea unde au fost analizate în Laboratorul Diagnostic și Investigare în Sănătate Publică Focșani pentru conținutul de iodat de potasiu (KIO₃) și iod total, iar rezultatele acestora au fost corespunzătoare cu excepția a 8 probe de sare iodată provenită din import, pentru care a fost notificat Ministerul Sănătății.

Conform Raportului O.M.S., România face parte din cele 12 țări din Europa de Est în care s-a depistat deficitul de iod ca principal factor etiologic al gușei endemice tireopate. Prin urmare, profilaxia de bază se sprijină pe suplimentarea aportului de iod în alimentația omului iar măsura luată în România a fost iodarea universală a sării. Actul normativ care impune această măsură este H.G. nr. 568/2002 privind iodarea universală a sării destinate consumului uman, hranei animalelor și utilizării în industria alimentară, modificată cu H.G. nr. 1904/22.12.2006. Conform acestei hotărâri, utilizarea sării iodate este opțională în hrana animalelor și în industria alimentară, cu excepția fabricării pâinii și a produselor de panificație și este interzisă comercializarea cu amănuntul a sării neiodate atât pentru uzul personal cât și pentru utilizarea în alimentația publică și colectivă. Deoarece scopul proiectului de iodare a sării este protejarea populației împotriva riscurilor legate de carența iodată prin suplimentarea aportului de iod în alimentația omului, a apărut necesitatea de a continua monitorizarea nivelului de iod din sarea iodată pentru consum uman. În acest sens, în anul 2025 s-a desfășurat acțiunea de control a modului de ambalare și etichetare a sării iodate din unități comerciale precum și controlul calității acesteia în relație cu conținutul în iodat de potasiu - KIO₃ și de iod total.

Obiectivul metodologiei pentru anul 2025 cuprinde următoarele activități: recoltarea de probe din magazine alimentare (retaileri), efectuarea de analize, eliberarea rapoartelor de încercare și verificarea conținutului etichetelor ambalajelor ce conțin sare.

În decursul anului 2025 s-au prelevat 20 de probe de sare iodată, provenită din comerțul comunitar sau din import. Probele prelevate au fost trimise la D.S.P. Vrancea unde au fost analizate

în Laboratorul de Chimie Sanitară Focșani pentru identificarea concentrației de iodat de potasiu (KIO₃) și iod total.

S-a desfășurat acțiunea de control a modului de ambalare și etichetare a sării iodate din unități comerciale precum și controlul calității acesteia în relație cu concentrația în iodat de potasiu - KIO₃ și de iod total.

Rezultatele probelor prelevate și tabelele 1, 2, 3, au fost completate și transmise pentru raportare către I.N.S.P. București.

Conform rapoartelor de încercare, rezultatele probelor analizate au fost corespunzătoare cu excepția a 10 probe de sare iodată provenită din import, drept urmare au fost scoase din consum sortimentele de sare cu concentrație necorespunzătoare de iodat de potasiu - KIO₃ și de iod total.

1.7. Evaluarea riscului chimic și bacteriologic al alimentelor destinate unor grupuri specifice (ADNS)

Alimentele destinate sugarilor și copiilor de vârstă mică, alimentele destinate unor scopuri medicale speciale și înlocuitorilor unei diete totale pentru controlul greutatei nu trebuie să conțină substanțe chimice sau microorganisme în cantități care prezintă un risc inacceptabil pentru sănătatea umană.

În anul 2023, activitatea de evaluare a riscului chimic și bacteriologic al alimentelor cu destinație nutrițională specială, a avut drept scop îmbunătățirea protecției în fața amenințărilor pentru sănătate a grupurilor vulnerabile în special, sugarilor și copiilor în particular. Activitățile desfășurate în acest an la DSP Vaslui, au constat în identificarea, recoltarea și trimiterea spre analiză a probelor de ADNS, la laboratoarele CRSP-urilor naționale și la laboratorul sanitar al DSP Vaslui, după cum urmează:

la CRSP Iași, Laborator Igiena Alimentației

- **1 probă** pentru determinarea nivelului de **MICOTOXINE/AFLATOXINE M1** din formule de început sau formule de continuare, iar rezultatul analizei a fost corespunzător;
- **2 probe** pentru analiza parametrilor microbiologici (*Listeria monocytogenes*, *Salmonella* spp. și *Enterobacter sakazakii*) din formule de lapte de început deshidratate și din alimente destinate unor scopuri medicale speciale pentru sugari și copiilor de vârstă mică, iar rezultatele analizelor au fost corespunzătoare, conform Regulamentului (CE) 2073/2005.

la C.R.S.P. Cluj, Laboratorul de Igiena Alimentației și Nutriției

- **1 probă** pentru determinarea nivelului de **PESTICIDE** din preparat pe bază de cereale prelucrate pt. sugari și copii de vârstă mică.
- **3 probe** din categoriile de preparate pt.sugari și copii mici și anume formule de continuare comercializate sub formă de praf, alimente preparate pe bază de cereale și alimente destinate unor scopuri medicale speciale, pentru determinarea conținutului de **METALE GRELE- Pb, Cd, Al, As, Hg**.
- **1 probă** pentru determinarea conținutului de **STANIU** la preparate pentru copii în conservă.
- **1 probă** pentru determinarea nivelului de **BENZO(A)PIREN** din aliment pe bază de cereale prelucrate;
- **1 probă de preparat sub formă de praf pentru sugari (formulă de continuare)** în vederea determinării nivelului de **MELAMINĂ**.

Rezultatele rapoartelor de încercare pentru probele trimise la CRSP Cluj nu au fost transmise până la momentul completării acestui raport.

la D.S.P. Vrancea, Laboratorul de Chimie Sanitară și Toxicologie:

- **1 probă** pentru determinarea nivelului de **NITRAȚI** în aliment pe bază de cereale prelucrate pentru copii de vârstă mică iar rezultatul analizei a fost corespunzător, conform prevederilor Regulamentului (CE) 1882/2006

la I.N.S.P.București,Laboratorul Național de Sănătate Publică.:

- **1 probă** pentru determinarea nivelului de **MICOTOXINE/DEOXINIVALENOL (DON)** din alimente pe bază de cereale prelucrate pentru sugari și copii de vârstă mică, rezultatul analizei a fost corespunzător;

În anul 2024, activitatea de evaluare a riscului chimic și bacteriologic al alimentelor cu destinație nutrițională specială, a avut drept scop îmbunătățirea protecției în fața amenințărilor pentru sănătate a grupurilor vulnerabile în special, sugarilor și copiilor în particular. Activitățile desfășurate în acest an la D.S.P.J. Vaslui, au constat în identificarea, recoltarea și trimiterea spre analiză a probelor de ADNS, la laboratoarele CRSP Iași, CRSP Cluj, la LNSP București și DSP Vrancea, după cum urmează:

- la C.R.S.P. Iași, Laborator Igiena Alimentației

- 3 probe pentru analiza parametrilor microbiologici (*Listeria monocytogenes*, *Salmonella* spp. și *Cronobacter* spp) din formule de lapte de început deshidratate și din alimente destinate unor scopuri medicale speciale pentru sugari și copiii de vârstă mică și pentru determinarea nivelului de alfatoxina M1 (AFM1) – cu rezultate corespunzătoare.

- la C.R.S.P. Cluj, Laboratorul de Igiena Alimentației și Nutriției

- 7 probe din categoriile de preparate pentru sugari și copii mici și anume formule de continuare comercializate sub formă de praf, alimente preparate pe bază de cereale și alimente destinate unor scopuri medicale speciale, pentru determinarea conținutului de metale grele - Pb, Cd, As și Sn;

Rezultatele rapoartelor de încercare pentru probele trimise la C.R.S.P. Cluj nu au fost primite până la momentul completării acestui raport.

- * la D.S.P. Vrancea, Laboratorul de Chimie Sanitară și Toxicologie

- 1 probă pentru determinarea nivelului de nitrați în aliment pe bază de cereale prelucrate pentru copii de vârstă mică iar rezultatul din buletinul de analiză transmis este corespunzător.

- * la I.N.S.P. București, Laboratorul Național de Sănătate Publică

- 1 probă pentru determinarea nivelului de deoxinivalenol (DON) din alimente pe bază de cereale prelucrate pentru sugari și copii de vârstă mică, rezultatul analizei este corespunzător

Activitățile desfășurate în anul 2025, au constat în identificarea, recoltarea și trimiterea spre analiză a probelor de A.D.N.S., la următoarele laboratoare: C.R.S.P. Cluj, C.R.S.P. Iași, L.N.S.P.-L.C.M.M.A. București și D.S.P. Vrancea, după cum urmează:

1. C.R.S.P. Iași - Laborator Igiena Alimentației:

- s-au prelevat 2 probe pentru determinarea parametrilor microbiologici (***Listeria monocytogenes*, *Salmonella* spp. și *Cronobacter* spp**) din formule de lapte de început deshidratate și din alimente destinate unor scopuri medicale speciale pentru sugari și copiii de vârstă mică;

- s-a prelevat 1 probă pentru determinarea nivelului de **alfatoxina M1 (AFM1)** din formule de lapte de început deshidratate sau formule de continuare.

Conform rapoartelor de încercare primite, rezultatele analizelor sunt corespunzătoare.

2. C.R.S.P. Cluj - Laboratorul de Igiena Alimentației și Nutriției:

- s-au prelevat 8 probe pentru următoarele determinări: **metale grele (Pb, Cd, As și Sn), benzo(a)piren, benzo(a)antracen, benzo(b)fluoranten și crisen, pesticide și melamină**, din categoriile de alimente pentru sugari și copii de vârstă mică, altele decât formulele de început.

Rezultatele rapoartelor de încercare pentru probele trimise la C.R.S.P. Cluj nu au fost primite până la momentul completării raportului.

3. D.S.P. Vrancea - Laboratorul de Chimie Sanitară și Toxicologie:

- s-a prelevat 1 probă pentru determinarea nivelului de **nitrați** din produse alimentare ușor masticabile și ingerabile destinate copiilor de vârstă mică.

Conform rapoartelor de încercare primite, rezultatele analizelor sunt corespunzătoare din punct de vedere al valorilor de referință..

4. L.N.S.P. - L.C.M.M.A.:

- s-a prelevat 1 probă pentru determinarea nivelului de **deoxinivalenol (DON)** din alimente produse pe bază de cereale prelucrate, destinate sugarilor și copiilor de vârstă mică.

Conform raportului de încercare primit, rezultatul analizei este corespunzător din punct de vedere al valorilor de referință.

1.8. Rolul alimentului în izbucnirile de toxiinfecții alimentare din România

Activitatea privind supravegherea focarelor de toxiinfecții alimentare se desfășoară conform metodologiei, în vederea cunoașterii incidenței și caracteristicilor focarelor de TIA și cu scopul de a recomanda măsuri de control și prevenire a acestora.

În cursul anului 2023, pe teritoriul județului Vaslui, s-au înregistrat 2 episoade de toxiinfecție alimentară.

Primul episod a debutat în urma consumului de alimente servite la o grădiniță. În cadrul episodului de toxiinfecție alimentară au fost 7 persoane simptomatice, care s-au prezentat la Secția de Boli Infecțioase a Spitalului Județean Vaslui. Agentul infecțios incriminat a fost *Staphilococcus* coagulazo pozitiv identificat în probe alimentare consumate de către pacienți și recoltate de către inspectorii sanitari, pe suprafețele de lucru și pe amprente palmare ale bucătăresei. S-a instituit tratament specific și simptomatic, rezultatele fiind satisfăcătoare, pacienții fiind externați cu stare de sănătate ameliorată.

Al 2-lea episod a debutat în urma consumului de alimente la spitalul de psihiatrie Murgeni, alimente preparate și distribuite de către o mănăstire din județul Vaslui.

În cursul anului 2024, pe teritoriul județului Vaslui, nu s-au înregistrat episoade de toxiinfecție alimentară.

În cursul anului 2025 au fost confirmate 2 episoade de toxiinfecție alimentară.

Primul episod, în cadrul episodului de TIA au fost implicate 3 persoane simptomatice. Agentul infecțios incriminat a fost *Salmonella* grup B, identificat în probele alimentare consumate, pacienții au fost internați, tratați specific și simptomatic, externați cu stare de sănătate ameliorată.

Al 2-lea episod a debutat în urma consumului de caș proaspăt de capră în care a fost identificat *Stafilococcus* coagulazo-pozitiv, aliment preparat și distribuit de către o stână din localitatea Solești, care a fost consumat la un eveniment artistic din localitatea Negrești, la care au participat 89 persoane, din care 13 au prezentat simptomatologie. 5 persoane au necesitat internarea fiind externați cu stare generală ameliorată.

1.9. Verificarea respectării limitelor de migrare pentru materialele și obiectele care vin în contact cu alimentele

Caracteristica principală a materialului ce vine în contact cu produsul alimentar, pentru păstrarea calității și securității alimentului, este stabilitatea sa față de produsul cu care vine în contact. Inerția sau stabilitatea chimică se exprimă prin migrarea de componente din ambalaj în produs, în cantități care să nu prezinte un pericol pentru sănătatea omului și să nu cauzeze modificări ale compoziției produsului său ale proprietăților sale organoleptice.

În acest sens, unul din obiectivele DSP Vaslui pentru **anul 2023** a fost verificarea cu laboratorul CRSP București, a migrării de metale grele din obiecte de ceramică (1 probă-cană ceramică) pentru determinare de plumb, cadmiu, cupru și crom, și 2 probe obiecte hârtie sau carton (1 probă cutii ambalat tort-carton alb pentru determinare formaldehidă și 1 probă - cutii pizza carton, pentru determinare metale grele), iar rezultatele din buletinele de analiză transmise, au fost corespunzătoare.

La Laboratorul de Diagnostic și Investigare în Sănătate Publică din cadrul DSP Ialomița – Fetești s-au evaluat migrarea globală de componente și conținutul de metale din obiecte din material plastic provenite din depozite și unități de producție produse alimentare. Astfel s-au prelevat o probă de material plastic care se poate umple (pahar PP de 400 ml) și o probă de material plastic flexibil (pungi vid PAPE190*210* uz alimentar), s-au trimis la laborator iar rezultatele obținute au fost corespunzătoare.

În ceea ce privește determinarea migrării *bisfenolului* din POLICARBONAT și evaluarea migrării *formaldehidei* din MELAMINĂ, în anul 2023, nu s-au putut trimite și lucra probe, deoarece nu s-au identificat pe raza județului.

Pentru anul 2024, unul din obiectivele DSP Vaslui a fost monitorizarea factorilor de risc care provin din materiale și obiecte care vin în contact cu alimentele. Verificarea respectării limitelor de migrare s-a realizat la laboratorul LCMMA București, după cum urmează:

- 1 probă pentru obiectele de ceramică (cană) - pentru determinare de plumb, cadmiu, cupru și crom;

- 1 probă hârtie sau carton și 1 probă tăvițe carton - pentru determinare formaldehidă, bisfenol A și metale grele (Pb și Cd) iar rezultatele din buletinele de analiză transmise, au fost corespunzătoare. La Laboratorul de Diagnostic și Investigare în Sănătate Publică din cadrul D.S.P. Ialomița s-a evaluat probele de masă plastică în vederea determinării migrării globale de componenți, provenite din depozite și unități de producție produse alimentare. Astfel, s-a prelevat o probă de material plastic care se poate umple (pahar - 150 ml) și o probă de material plastic flexibil (pungi LDPE), s-au trimis la laborator, iar rezultatele obținute au fost corespunzătoare.

În ceea ce privește determinarea migrării *bisfenolului* din POLICARBONAT și evaluarea migrării *formaldehydei* din MELAMINĂ, în anul 2024 nu s-au prelevat probe, pe raza județului neidentificându-se produse care să se încadreze în cerințele metodologiei.

Pentru anul 2025 obiectivele DSP Vaslui, au fost următoarele:

- supraveghere masă plastică - evaluare migrare globală de componenți și migrare specifică de formaldehidă și bisfenol, prin prelevarea a 4 probe de material plastic (care se poate umple, flexibil, melamină, polycarbonat) ;
- supraveghere vase ceramică - evaluare metale grele: plumb, cadmiu, prin prelevarea a unei probe de ceramică;
- supraveghere hârtie și carton - evaluare formaldehidă și metale grele (plumb și cadmiu), determinare bisfenol A, prin prelevarea a 2 probe de hârtie, carton.

În cadrul activităților, s-au prelevat 5 probe din unități de desfacere reprezentative din județ, probele prelevate au fost trimise pentru verificare către laboratoarele din cadrul L.C.M.M.A București și D.S.P. Ialomița.

Conform rapoartelor de încercare primite, rezultatele probelor prelevate sunt corespunzătoare din punct de vedere al valorilor de referință.

Rezultatele probelor prelevate și tabelele din metodologie au fost completate și transmise pentru raportare către I.N.S.P. București.

S-a înaintat o adresă de informare către I.N.S.P. București în ceea ce privește recoltarea a 2 probe din material plastic - polycarbonat și melamină pentru determinarea migrării bisfenolului și a formaldehydei, pentru anul 2025, cu mențiunea că probele nu au putut fi prelevate deoarece pe raza județului nu s-a identificat acest tip de material.

2. FACTORI DE RISC DIN MEDIU DE VIAȚĂ

2.1. Supravegherea calității apei potabile distribuite în zonele de aprovizionare mari

Calitatea apei potabile este reglementată prin prevederile Ordonanței 7/2023 privind calitatea apei destinate consumului uman cu completările și modificările ulterioare, Ordinul Ministerului Sănătății și a Ministerului Mediului, Apelor și Pădurilor Nr. 3.414/ 2.669/ 2023 privind stabilirea punctelor relevante ale lanțului de aprovizionare cu apă și a cerințelor de monitorizare pentru substanțele incluse pe lista de supraveghere prevăzută la art. 13 alin. (8) din Ordonanța Guvernului nr. 7/2023 privind calitatea apei destinate consumului uman, precum și pentru parametrii microcistină LR, uraniu și PFAS total și/sau suma PFAS, Legea Nr. 301 din 27 noiembrie 2015 privind stabilirea cerințelor de protecție a sănătății populației în ceea ce privește substanțele radioactive din apa potabilă, Hotărârea Guvernului nr. 971/2023 pentru aprobarea Normelor de supraveghere, monitorizare și inspecție sanitară a calității apei potabile, Ordinul Ministerului Sănătății, Ministerului Mediului, Apelor și Pădurilor și a Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației Nr. 2721/2551/2727/2022 privind aprobarea Cadrului general pentru planurile de siguranță a apei, precum și pentru stabilirea responsabilităților autorităților competente și ale producătorilor și/sau distribuitorilor de apă privind întocmirea, evaluarea și avizarea planurilor de siguranță a apei

Activitatea de supraveghere și monitorizare a calității apei pentru consumul uman, a fost realizată de personalul din compartimentul de evaluare a factorilor de risc din mediul de viață și muncă al DSPJ Vaslui și a avut drept scop protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate consumului de apă nepotabilă.

Calitatea apei potabile s-a verificat prin recoltarea de probe de apă și analizarea acestora din punct de vedere organoleptic, fizico-chimic și bacteriologic, în cadrul Laboratorului de Diagnostic și Investigare în Sănătate Publică Vaslui și C.R.S.P. Iași.

În anul 2023, în județul Vaslui, aprovizionarea cu apă potabilă în sistem centralizat, este asigurată prin funcționarea a 122 de sisteme din care 118 în zonele de aprovizionare mici care distribuie un volum de apă între 10 mc/zi și 1000 mc/zi și 4 sisteme în zonele de aprovizionare mari care distribuie un volum de apă între 1000 mc/zi și 10000 mc/zi, supravegheate și monitorizate conform Ordonanței Guvernului nr. 7/2023 privind calitatea apei destinate consumului uman cu completările și modificările ulterioare și Hotărârea Guvernului nr. 971/2023 pentru aprobarea Normelor de supraveghere, monitorizare și inspecție sanitară a calității apei potabile.

Calitatea apei potabile distribuite în zonele de aprovizionare în sistem centralizat s-a realizat în cadrul monitorizărilor de control și audit de Laboratorul de Diagnostic și Investigare în Sănătate Publică Vaslui acreditat RENAR, laboratoarele Aquavas S.A., sucursalele Vaslui și Bârlad, înregistrate la Ministerul Sănătății, Laboratorul C.R.S.P. Iași și Laboratorul de Igiena Radiațiilor Ionizante din cadrul D.S.P. Iași .

Numărul total de analize efectuate în anul 2023: **38853** din care necorespunzătoare **867**

- număr analize fizico-chimice : **25293**;
- număr analize necorespunzătoare : **643** (219 Amoniu, 38 Nitriți, 9 Nitrați , 6 Cloruri, 38 Turbiditate, 307 Clor rezidual liber, 12 Fier și 14 Mangan);
- număr analize microbiologice: **13532**;
- număr analize necorespunzătoare: **224** (63 E.coli, 132 Enterococi și 29 Bacterii coliforme);
- număr analize radiații : **28**;
- număr analize necorespunzătoare : **0**.

În cadrul monitorizării de audit au fost prelevate, conservate și transportate la C.R.S.P. Iași, 51 probe pentru determinarea de Trihalometani, Pesticide, Tetracloretena și Tricloretena, Sulfati și Metale grele cu rezultate conforme la toți parametri analizați.

În anul 2023, în județul Vaslui nu s-au înregistrat episoade de epidemie hidrică prin apa potabilă.

În anul 2024, aprovizionarea cu apă potabilă în sistem centralizat, este asigurată în zonele de aprovizionare mari prin funcționarea a 4 sisteme centralizate cu stații de tratare a apei și rețea de distribuție, care furnizează un volum de apă între 10 mc/zi și 1000 mc/zi, iar în zonele de aprovizionare mici prin funcționarea a 114 de sisteme centralizate care furnizează un volum de apă între 10 mc/zi și 1000 mc/zi și 25 de sisteme centralizate care furnizează un volum de apă între 1 mc/zi și 10 mc/zi, supravegheate și monitorizate conform Legii Nr. 96/2024 pentru aprobarea Ordonanței Guvernului Nr. 7/2023 privind calitatea apei destinate consumului uman, Ordonanța Guvernului Nr. 7/2023 privind calitatea apei destinate consumului uman cu completările și modificările ulterioare și H.G. nr 971/2023 pentru aprobarea Normelor de supraveghere, monitorizare și inspecție sanitară a calității apei potabile.

În cadrul monitorizărilor operaționale și de audit a apei distribuită în sistem centralizat a fost prelevat un număr de 2024 probe de apă cu scopul de a supraveghea calitatea apei destinată consumului uman. Probele de apă au fost analizate în Laboratorul de Diagnostic și Investigare în Sănătate Publică Vaslui și laboratoarele producătorului/distribuitorului de apă Aquavas S.A. Vaslui, în vederea identificării concentrațiilor și a variației concentrațiilor substanțelor cu risc asupra sănătății consumatorilor, cu scopul de a implementa metode potrivite pentru reducerea acestora, urmărindu-se astfel îmbunătățirea calității și siguranței apei distribuite în zonele mari și zonele mici de aprovizionare cu apă destinată consumului uman din județ:

- număr analize fizico-chimice : **27111**;
- număr analize necorespunzătoare : **509** (150 amoniu, 26 nitriți, 17 nitrați, 3 cloruri, 2 aluminiu, 248 clor rezidual liber, 27 turbiditate, 18 mangan și 10 fier);
- număr analize microbiologice: **11320**;
- număr analize necorespunzătoare: **174** (49 e. coli, 88 enterococi, 37 bacterii coliforme).

În cadrul monitorizării de audit au fost prelevate, conservate și transportate la laboratorul C.R.S.P. Iași, 68 de probe pentru determinarea de Trihalometani, pesticide, tetracloretena și tricloretena și metale grele (plumb, cadmiu, crom, cupru și nichel), analize pentru care Laboratorul de Diagnostic și

Investigare în Sănătate Publică Vaslui nu are încă capacitate de lucru. S-au înregistrat cu rezultate neconforme 5 probe la THM și 2 probe la plumb, pentru care s-a procedat la repetarea probelor după luarea măsurilor de remediere.

În anul 2024, în județul Vaslui nu s-au înregistrat episoade de epidemie hidrică prin apa potabilă.

În anul 2025, aprovizionarea cu apă potabilă în sistem centralizat, este asigurată prin funcționarea a 145 de sisteme centralizate de aprovizionare cu apă, din care 121 de sisteme distribuie un volum de apă peste 10 mc/zi și 24 de sisteme sub 10 mc/zi, supravegheate și monitorizate conform Legii Nr. 96/2024 pentru aprobarea Ordonanței Guvernului Nr. 7/2023 privind calitatea apei destinate consumului uman, Ordonanța Guvernului Nr. 7/2023 privind calitatea apei destinate consumului uman cu completările și modificările ulterioare și H.G. nr 971/2023 pentru aprobarea Normelor de supraveghere, monitorizare și inspecție sanitară a calității apei potabile.

În cadrul monitorizărilor operaționale și de audit a apei distribuită în sistem centralizat a fost prelevat un număr de 3696 probe de apă, din care 497 probe în cadrul monitorizării operaționale și 3696 probe în cadrul monitorizării de audit cu scopul de a supraveghea calitatea apei destinată consumului uman. Probele de apă au fost analizate în cadrul laboratoarelor în vederea identificării concentrațiilor și a variației concentrațiilor substanțelor cu risc asupra sănătății consumatorilor în vederea implementării unor metode potrivite pentru reducerea acestora, urmărindu-se astfel îmbunătățirea calității și siguranței apei distribuite în zonele de aprovizionare cu apă destinată consumului uman în sistem centralizat din județ:

- număr analize fizico-chimice : **25412**;
- număr analize necorespunzătoare : **517** (223 amoniu, 16 nitriți, 15nitrați, 1 cloruri, 198 clor rezidual liber, 31 turbiditate, 19 mangan și 14 fier);
- număr analize microbiologice: **9194**;
- număr analize necorespunzătoare: **92** (22 E. coli, 44 enterococi, 26 bacterii coliforme).

În conformitate cu legislația în vigoare, în anul 2025, s-a prelevat un număr de 73 probe de apă în cadrul Programelor de monitorizare operațională și de audit a apei distribuită în sistem centralizat în unități alimentare cu scopul de a supraveghea calitatea apei folosită în industria alimentară în situația în care întreprinderea cu profil alimentar folosește apă din sursă proprie

- număr analize fizico-chimice : **837**;
- număr analize necorespunzătoare : **39** (4 amoniu, 5 nitriți, 7 nitrați, 2 oxidabilitate, 1 cloruri, 1 bor, 18 mangan și 1 fier);
- număr analize microbiologice: **361**;
- număr analize necorespunzătoare: **13** (2 E. coli, 3 enterococi, 6 bacterii coliforme, 1 NTG la 22°C și 1 Pseudomonas aeruginosa).

În cadrul monitorizării de audit au fost prelevate, conservate și transportate la laboratorul C.R.S.P. Iași, 77 de probe pentru determinarea de Trihalometani total, pesticide, tetracloretena și tricloretena și metale grele (plumb, cadmiu, crom, cupru și nichel), analize pentru care Laboratorul de Diagnostic și Investigare în Sănătate Publică Vaslui nu are încă capacitate de lucru. Au fost înregistrate 2 probe cu rezultate neconforme la Trihalometani total, pentru care s-a procedat la repetarea probelor după luarea măsurilor de remediere.

*** Cauzele neconformităților**

1. Funcționarea deficitară a stațiilor de tratare (dezinfecție) cu Clor gazos/lichid sau nefolosirea acestora (valoarea "0" a fost determinată în procent de 74,22% pentru parametrul Clor rezidual liber la capăt de rețea)

2. Calitatea necorespunzătoare a apei la sursă (cantități crescute de Amoniac, Nitriti, Nitrați, Turbiditate, Fier și Mangan).

3. Lipsa unor procedee de tratare adecvate, pentru reducerea concentrației parametrilor evidențiați în exces.

Măsuri aplicate:

1. informări permanente despre legislația aplicabilă, situația monitorizării calității apei potabile pentru fiecare sistem și măsuri necesare remedierii neconformităților;

2. note informative separate despre:

- obligativitatea obținerii autorizației sanitare
- obligativitatea efectuării monitorizărilor de audit pentru care laboratorul nostru nu are capacitate de analiză;
- obligativitatea monitorizării radioactivității apei potabile;

3. recomandarea de a se monitoriza timp de 1 an a calității apei potabile,ca acțiune premergătoare autorizării sanitare;

4. recomandarea de a se achiziționa și folosi instalații adecvate pentru tratarea corespunzătoare a apei furnizate;

5. recomandarea de a se folosi personal bine pregătit (calificat și instruit) pentru întreținerea și repararea instalațiilor din dotarea sistemelor de alimentare cu apă potabilă .

În anul 2025, în județul Vaslui nu s-au înregistrat episoade de epidemie hidrică prin apa potabilă.

ANALIZE/AN	2023			2024			2025		
TOTAL	Total	Corepunzatoare	Necorepunzatoare	Total	Corepunzatoare	Necorepunzatoare	Total	Corepunzatoare	Necorepunzatoare
Analyze fizico-chimice	25293	24650	643	27111	26602	509	25412	24895	517
Analyze microbiologice	13532	13308	224	11320	11146	174	9194	9102	92
Analyze radiatii	28	28	0	0	0	0	0	0	0

Tabel.29. Număr total de analize efectuate 2023-2025

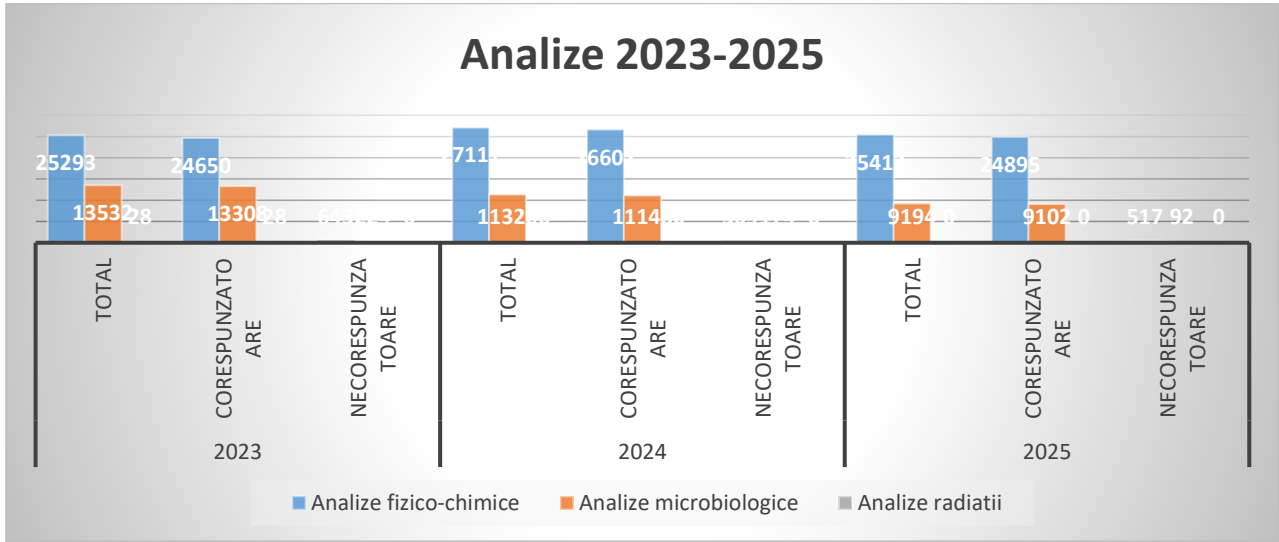


Fig.27. Total analize efectuate în perioada 2023-2025

Analize fizico-chimice efectuate în perioada 2023-2025

ANALIZE/AN	2023	2024	2025
Necorepunzatoare total	643	509	517
Amoniu	219	150	223

Nitriți	39	26	16
Nitrați	9	17	15
Cloruri	6	3	1
Turbiditate	38	27	31
Clor rezidual	307	248	198
Fier	12	10	14
Mangan	14	18	19
Aluminiu	0	2	0

Tabel. 30. Analize fizico-chimice efectuate în perioada 2023-2025

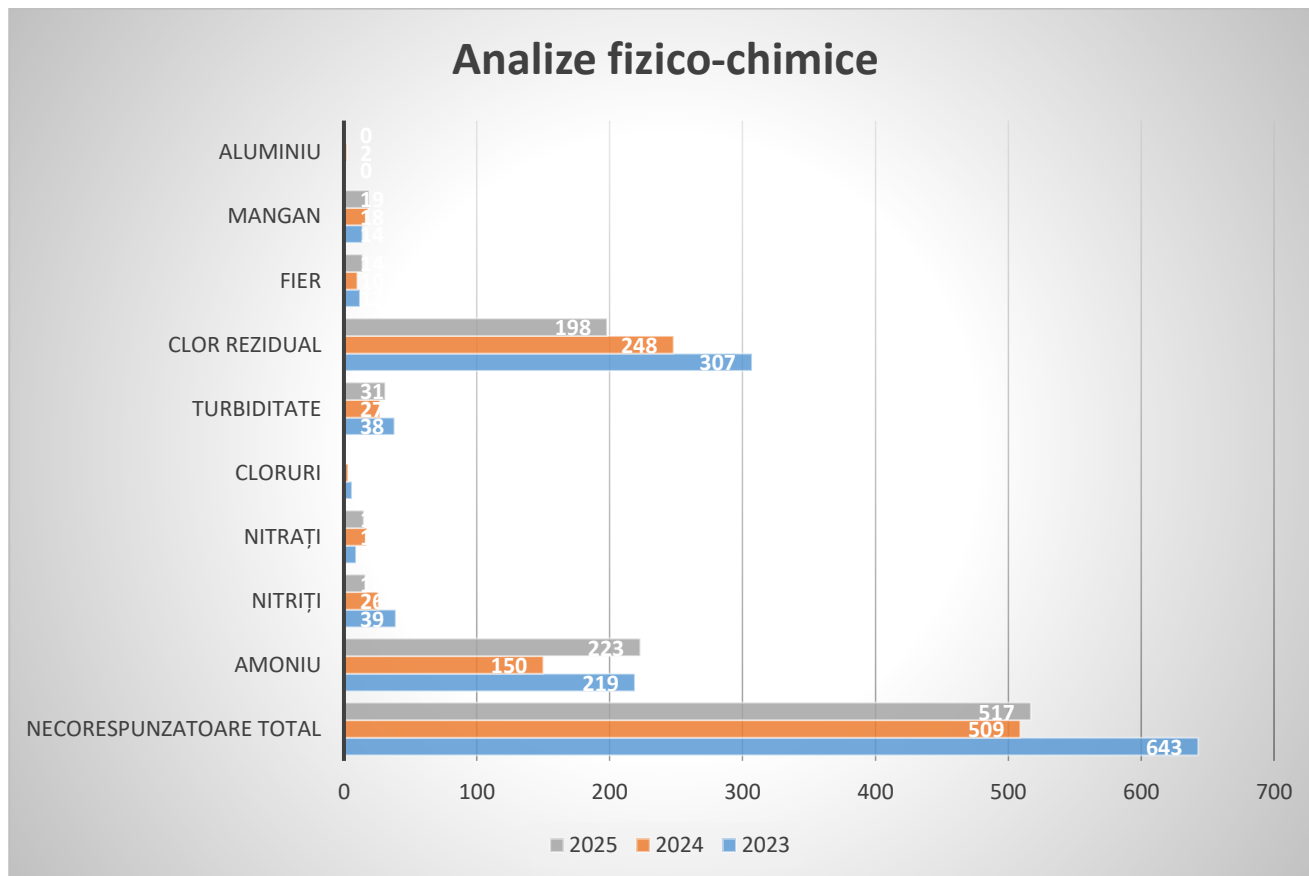


Fig.28. Analize fizico-chimice efectuate în perioada 2023-2025

Analize microbiologice efectuate în perioada 2023-2025, conform datelor prezentate mai sus.

ANALIZE/AN	2023	2024	2025
Necorespunzatoare total	224	174	92
E coli	63	49	22
Enterococi	132	88	44
Bacterii coliforme	29	37	26

Tabel.31. Analize microbiologice efectuate în perioada 2023-2025

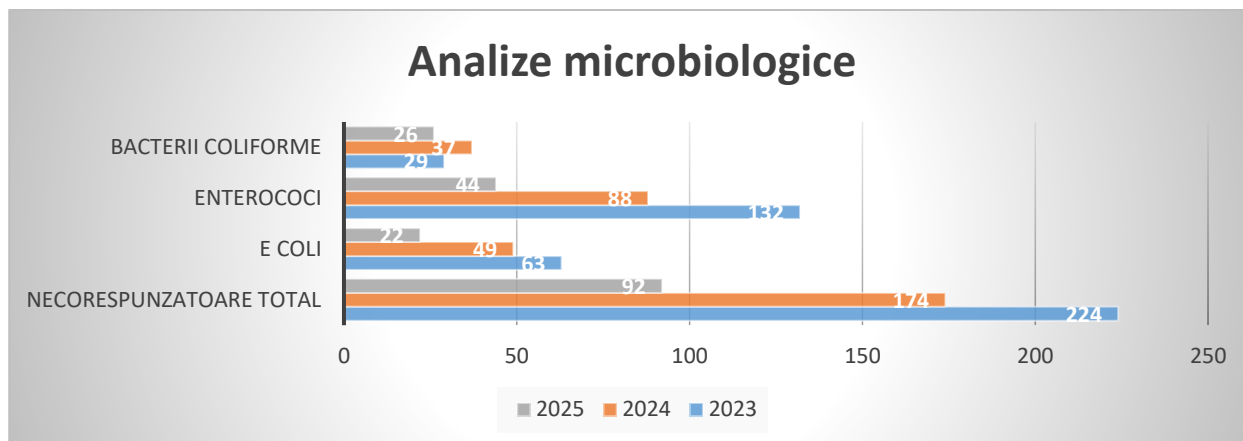


Fig.29. Analize microbiologice efectuate în perioada 2023-2025

2.2. Supravegherea calității apei potabile distribuite în sistem centralizat

Evaluarea riscului și reducerea impactului negativ asupra sănătății populației generat de consumul de apă potabilă furnizată de sistemele mici și medii și protejarea sănătății populației împotriva efectelor poluării chimice și a contaminării microbiologice, prin asigurarea calității ei ca apă sanogenă și curată, identificându-se următoarele necesități:

- derularea unui screening pentru identificarea *Legionellei pneumophila* și Plumbului din apa destinată consumului uman, prin supravegherea sistemelor de distribuție situate în diferite categorii de amplasamente;
- evaluarea contaminării cu substanțe organice a apei destinată consumului uman, prin determinarea Carbonului Organic Total (TOC), care se analizează în relație cu trihalometanii – THM (cloroform, bromoform, dibromoclorometan și bromdiclorometan), dat fiind că acești compuși organici sunt precursori ai subprodusilor de dezinfecție, screening-ul lor făcând posibilă implementarea unor metode potrivite de dezinfecție pentru a putea reduce formarea compușilor cu risc asupra sănătății și a respecta cerințele legislative în vigoare;
- punerea la punct și validarea metodelor de determinare pentru o parte din parametrii nou introduși în legislația privind calitatea apei potabile, dar și a unor parametri mai puțin monitorizați până în prezent: bisfenol A, benzo(a)piren și hidrocarburi policiclice aromatice (HPA).

În anul 2023, asigurarea calității apei în zonele depistate, s-a efectuat prin selectarea și prelevarea de probe de la 50 sisteme pentru metale (Fier, Mangan, Cadmiu, Cupru, Plumb, Arsen, Nichel și Mercur) și 22 sisteme de la care s-au prelevat 24 probe de apă pentru *Legionella* spp, sisteme care furnizează apă în sistem centralizat în localități cu o populație mai mică sau egală cu 5000 locuitori, completarea fișelor de caracteristici pentru sistemele selectate, recoltarea celor 74 de probe conform metodologiei, completarea fișelor de prelevare, depozitare și transport către laboratorul CRSP Iași și D.S.P. Vaslui, pentru efectuarea analizelor și transmiterea datelor la CRSP Cluj.

Situația analizelor microbiologice efectuate de către laboratorul CRSP Iași **pentru *Legionella* spp.** se prezintă astfel:

- număr total probe de apă prelevate: 4
- număr analize necorespunzătoare: 0

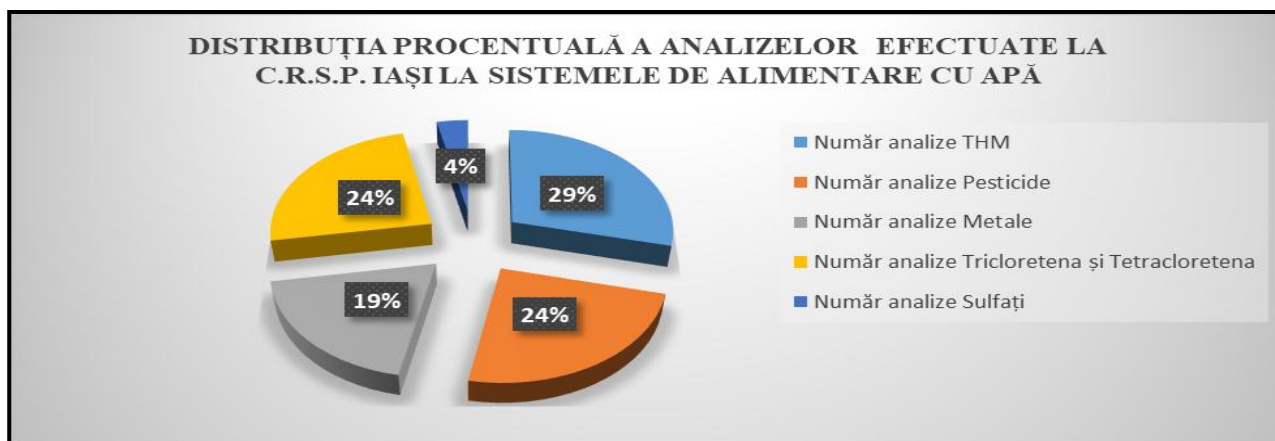


Fig.30. Analize efectuate CRSP Iași

Situația analizelor microbiologice efectuate de către laboratorul D.S.P. Vaslui **pentru Legionella spp.** se prezintă astfel:

- număr total probe de apă prelevate: 20
- număr analize necorespunzătoare: 0

Situația analizelor chimice efectuate de către laboratorul CRSP Iași **pentru metale grele** se prezintă astfel:

- număr total probe de apă prelevate: 50
- număr total de analize: 400 (pentru Fier, Mangan, Cadmiu, Cupru, Plumb, Arsen, Nichel și Mercur)
- număr analize necorespunzătoare: 18 probe cu depășiri a concentrației maxime admise din care 8 la Fier și 10 la Mangan

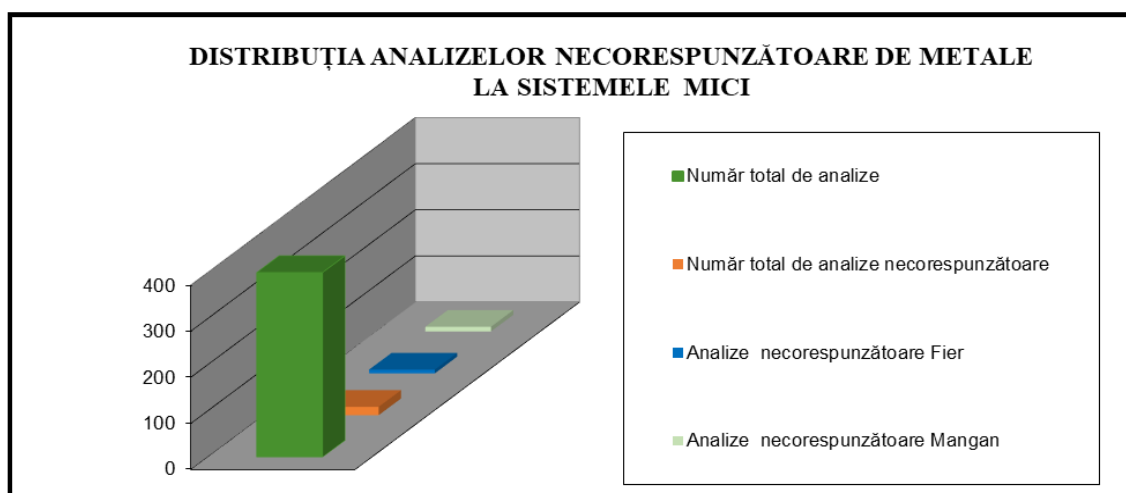


Fig.31. Analize necorespunzătoare de metale

În anul 2024 pentru îmbunătățirea calității și siguranței apei distribuite în zonele de aprovizionare cu apă destinată consumului uman și identificarea unor posibile riscuri privind sănătatea populației au fost prelevate, conservate și trimise la laboratorul C.R.S.P. Iași, 24 probe de apă pentru determinarea concentrațiilor următorilor parametri:

- 9 probe de apă pentru trihalometani (THM) și Carbon Organic Total (TOC);
- 8 probe de apă pentru plumb și Ph;
- 3 probe de apă pentru bisfenol A;
- 4 probe de apă pentru benzo(a)piren, hidrocarburi policiclice aromatice (HPA).
-

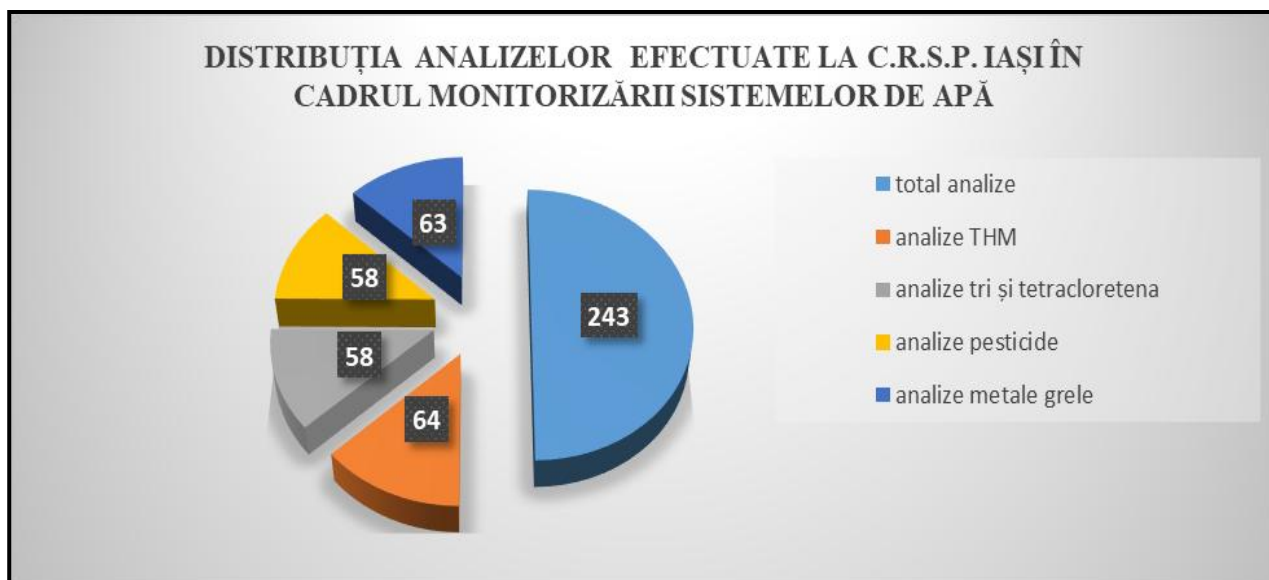


Fig.32. Analize CRSP Iași monitorizare sisteme de apă

Au fost identificate 3 probe neconforme la parametrul THM pentru care, după luarea de măsuri de remediere, au fost repetate probele în cadrul monitorizării de audit până la confirmarea unei concentrații a THM în limitele admise de legislația în vigoare. Au mai fost prelevate 4 probe de apă, 2 probe apă rece și 2 probe apă caldă, din rețeaua interioară a 2 unități sanitare, care au fost trimise și analizate în cadrul laboratorului CRSP Iași pentru *Legionella* spp, cu rezultate pozitive în toate cele 4 probe de apă. După aplicarea măsurilor de dezinfecție și a acțiunilor de remediere în rețelele interioare în care a fost detectată *Legionella* spp, probele de apă rece și apă caldă au fost repetate până la negativarea probelor. În cadrul metodologiei au fost prelevate 44 de probe de apă, 23 probe apă rece și 21 probe apă caldă, din 17 unități cu risc, spații prioritare racordate la sistemul centralizat de aprovizionare cu apă din unități medicale, unități și instituții de învățământ, internate sau cămine școlare, care au fost analizate în cadrul Laboratorului de Diagnostic și Investigare în Sănătate Publică Vaslui. A fost identificată *Legionella* spp în două probe de apă (caldă și rece), în același punct în care a fost detectată și în laboratorul C.R.S.P.Iași, pentru care au fost luate măsuri de dezinfecție și remediere a rețelei interioare, cu repetarea probelor și confirmarea rezultatelor negative. Activitatea s-a finalizat prin completarea machetei de raportare și trimiterea către responsabilul de sinteză la I.N.S.P. București-C.N.M.R.M.C. București.

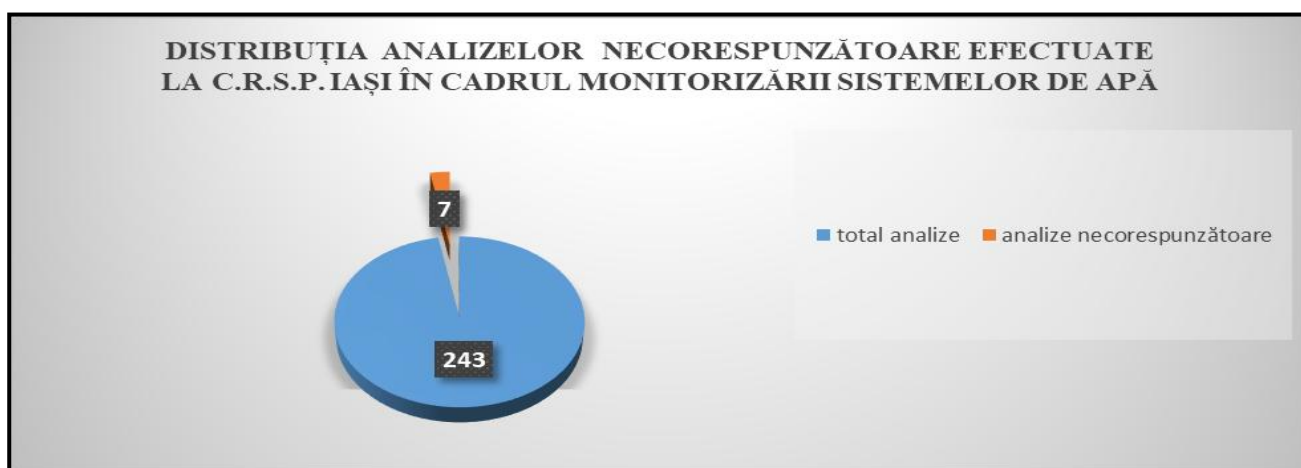


Fig.33. Distribuția analizelor necorespunzătoare pentru sistemele de apă

În anul 2025, în cadrul Laboratorului de Chimie Sanitară al C.R.S.P. Iași au fost analizate 29 probe de apă prelevate, conservate și trimise pentru determinarea parametrilor chimici: 3 probe pentru cloriți și clorați, 6 probe pentru metale ca aluminiu, bor, cadmiu, crom total, cupru, mangan, nichel,

plumb, uraniu și zinc, 4 probe pentru Bisfenol A , câte 8 probe pentru plumb și pH, cu depășiri identificate la clorați în cele trei probe prelevate de la un sistem de aprovizionare cu apă la care se efectuează dezinfecția finală cu clor lichid (hipoclorit de sodiu). Tot în cadrul metodologiei au fost prelevate 30 de probe de apă, 15 probe apă rece și 15 probe apă caldă, din 15 unități cu risc, spații prioritare racordate la sistemul centralizat de aprovizionare cu apă din unități medicale și unități de asistență socială și 30 de probe de apă din rețeaua a 8 sisteme de distribuție a apei pentru determinarea concentrației de metale: Al, Fe, Pb, Cu, Cd, Mn, Ni, Cr, As, Se (pe echipament Spectrometru cu absorbție atomică AAS) care au fost analizate în cadrul Laboratorului de Diagnostic și Investigare în Sănătate Publică Vaslui, fără a fi identificată *Legionella* spp. sau concentrații ale metalelor peste limita maximă admisă. Activitatea s-a finalizat prin completarea machetei de raportare și trimiterea către responsabilul de sinteză la I.N.S.P. București- C.N.M.R.M.C. București.

Direcția de aplicare a urmărit îmbunătățirea calității apei destinată consumului uman în vederea evaluării riscurilor în sistemele de distribuție interioară din diverse categorii de amplasamente și s-a concretizat prin identificarea punctelor de prelevare, prelevarea și conservarea probelor, transportul acestora la Laboratorul C.R.S.P. Iași în vederea determinării concentrațiilor contaminanților supuși screeningului.

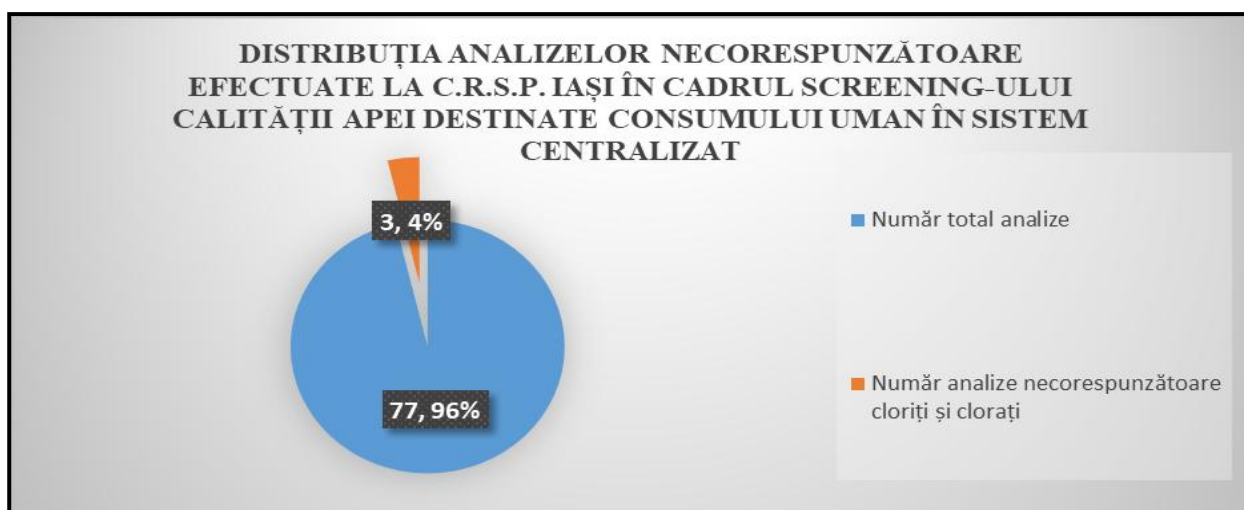


Fig.34. Analize efectuate în cadrul screening-ului calității apei destinate consumului

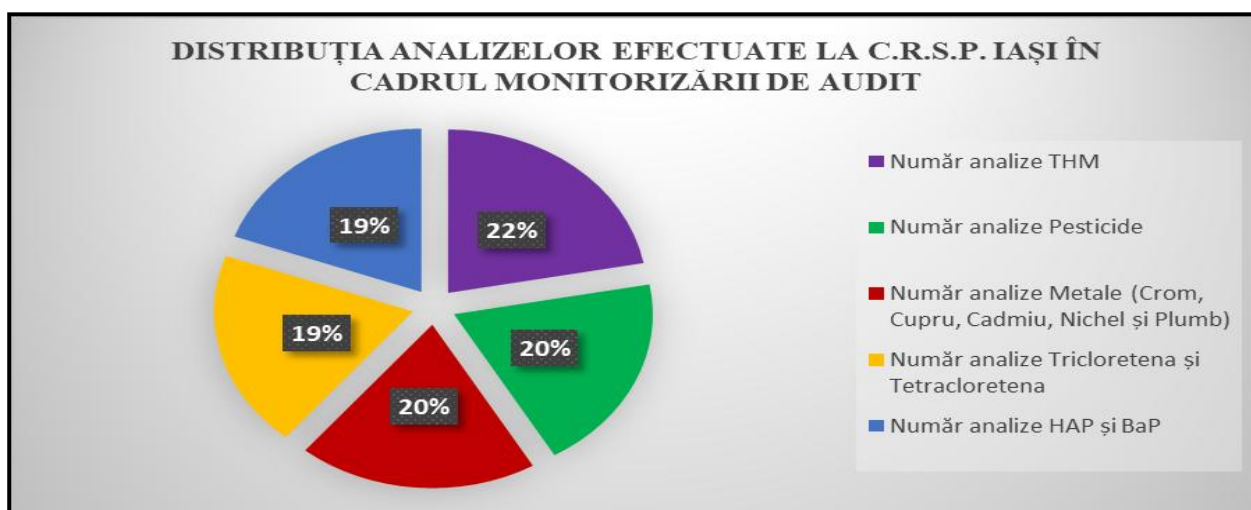


Fig.35. Analize efectuate în cadrul monitorizării de audit

Cauzele neconformităților:

1. calitatea necorespunzătoare a apei de suprafață din care se alimentează unele sisteme de alimentare cu apă;
2. existența unor instalații de dezinfecție neperformante, ceea ce duce uneori, la o ineficiență a procesului de tratare sau la neasigurarea unei concentrații constante a clorului rezidual liber pe parcursul zilei;
3. funcționarea deficitară a stațiilor de tratare (dezinfecție) cu clor gazos/lichid sau nefolosirea acestora (valoarea "0" a fost determinată în procent de 9,49% pentru parametrul clor rezidual liber la capăt de rețea);
4. calitatea necorespunzătoare a apei la sursă (cantități crescute de amoniu, nitriti, nitrați, turbiditate, mangan și fier);
5. lipsa unor procedee de tratare adecvate, pentru reducerea concentrației parametrilor evidențiați în exces.

Măsuri aplicate

1. informări permanente despre legislația aplicabilă, situația monitorizării calității apei potabile pentru fiecare sistem și măsuri necesare remedierii neconformităților;
2. instaurarea și respectarea zonelor de protecție sanitară și hidrologică;
3. identificarea altor surse de alimentare cu apă;
4. înlocuirea preclorinării cu ozonizarea sau înlocuirea clorului gazos cu dioxid de clor;
5. re tehnologizarea sistemului de tratare;
6. spălarea rețelei de distribuție afectate;
7. înlocuirea rețelei de distribuție vechi și afectate;
8. recomandarea de a se achiziționa și folosi instalații adecvate pentru tratarea corespunzătoare a apei furnizate;
9. recomandarea de a se folosi personal bine pregătit (calificat și instruit) pentru întreținerea și repararea instalațiilor din dotarea sistemelor de alimentare cu apă potabilă;
10. obligativitatea obținerii autorizației sanitare;
11. obligativitatea efectuării monitorizărilor de audit pentru care laboratorul nostru nu are capacitate de analiză;
12. obligativitatea monitorizării radioactivității apei potabile;
13. recomandarea de a se monitoriza timp de 1 an calitatea apei potabile, ca acțiune premergătoare autorizării sanitare.

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

În vederea implementării unor măsuri la nivel local pentru ameliorarea calității apei din fântânile publice, și a surselor de apă arteziană, precum și adoptării unor măsuri de creștere a nivelului de educație pentru sănătate a populației în legătură cu consumarea unei ape sanogene s-a urmărit realizarea unei bazei de date prin identificarea și catagrafierea surselor individuale (fântâni publice) și a celor arteziene utilizate pentru consum uman, din mediul rural și/sau din zonele perurbane, activitate în care implicarea factorilor decidenți ai autorităților locale s-a realizat defectuos.

În anul 2023 s-a realizat screening-ul calității apei din 94 de surse, caracterizarea acestora din punct de vedere fizico-chimic și microbiologic prin completarea ***Machetei de raportare*** și transmiterea datelor la CRSP Iași.

În mediul rural aprovizionarea cu apă potabilă se realizează preponderent din surse individuale și publice (fântâni, cișmele, puțuri, izvoare captate) pentru care au fost prelevate și analizate probe de apă astfel:

- a). Apă profundime urban (fântâni, cișmele, puțuri, izvoare captate):
 - număr probe prelevate : 60
 - număr analize fizico-chimice : 376

- număr analize necorespunzătoare : 34 la indicatorii : 3 Amoniu, 1 Nitriți, 2 Nitrați, 25 Duritate, 2 Turbiditate și 1 Organo-leptic.
- număr analize microbiologice : 229
- număr analize necorespunzătoare : 46 la indicatorii : 18 Bacterii coliforme, 14 Escherichia Coli, 14 Enterococci.

b).Apă profunzime rural (fântâni, cișmele, puțuri, izvoare captate):

- număr probe recoltate: 218
- număr analize fizico-chimice : 1862
- număr analize necorespunzătoare : 254 la indicatorii : 46 Amoniu, 19 Nitriți, 59 Nitrați, 3 Oxidabilitate, 6 Duritate, 0 pH, 0 Cloruri, 33 Turbiditate, 14 Conductivitate, 24 Organoleptic, 19 Fier, 19 Mangan și 12 Sulfati.
- număr analize bacteriologice : 692
- număr analize necorespunzătoare : 156 la indicatorii: 3 NTG la 22° C, 0 NTG la 37° C, 50 Bacterii coliforme, 43 Escherichia Coli, 60 Enterococi.

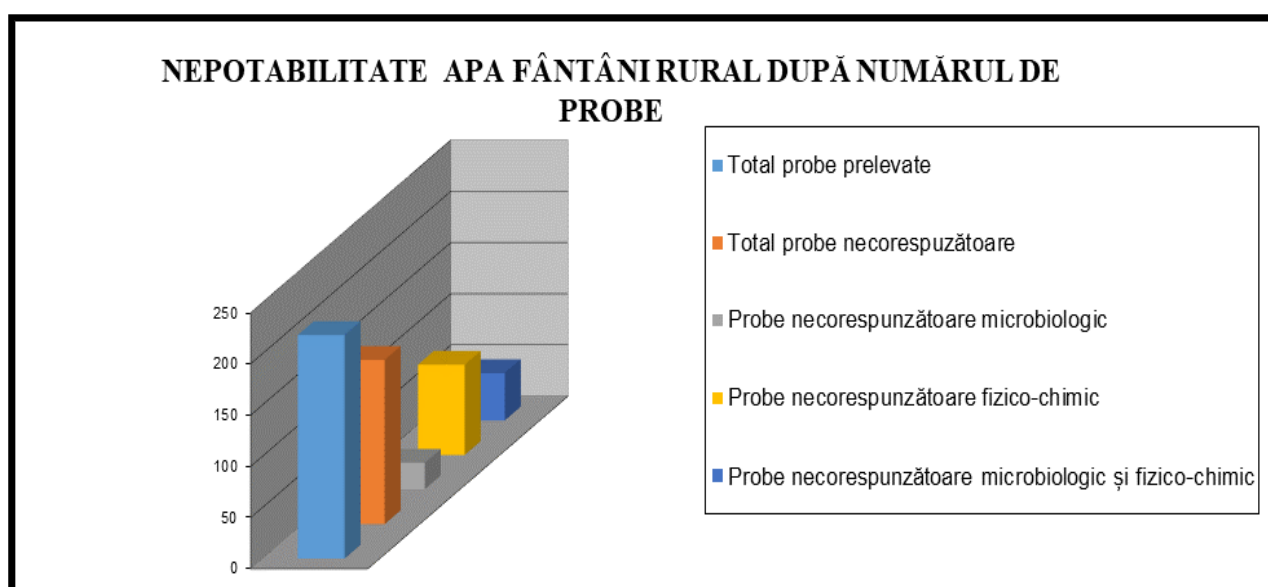


Fig.36. Analize efectuate în cadrul monitorizării apei din fântânile din mediul rural

În anul 2024 s-a realizat screening-ul calității apei din 60 de surse, caracterizarea acestora din punct de vedere fizico-chimic și microbiologic prin completarea *Machetei de raportare* și transmiterea datelor la CRSP Iași.

În mediul rural aprovizionarea cu apă potabilă se realizează preponderent din surse individuale și publice (fântâni, cișmele, puțuri, izvoare captate) pentru care au fost prelevate și analizate probe de apă astfel:

a).Apă profunzime urban (fântâni, cișmele, puțuri, izvoare captate):

- număr probe prelevate : 55
 - număr analize fizico-chimice : 316
 - număr analize necorespunzătoare : 5 la indicatorii : 1 amoniu, 1 nitrați, 1 mangan, 1 sulfati și 1 culoare;
 - număr analize microbiologice : 191
 - număr analize necorespunzătoare : 15 la indicatorii : 1 NTG la 22° C, 1 NTG la 37°, 5 bacterii coliforme, 3 e. coli, 5 enterococci.

b).Apă profunzime rural (fântâni, cișmele, puțuri, izvoare captate):

- număr probe recoltate: 280

- număr analize fizico-chimice : 2678
- număr analize necorespunzătoare : 232 la indicatorii : 48 amoniu, 9 nitriți, 40 nitrați, 31 turbiditate, 8 conductivitate, 7 miros, 44 culoare, 26 fier, 10 mangan și 9 sulfati.
- număr analize bacteriologice : 1094
- număr analize necorespunzătoare : 188 la indicatorii: 24 NTG la 22° C, 11 NTG la 37° C, 43 bacterii coliforme, 35 e. coli, 75 enterococi.

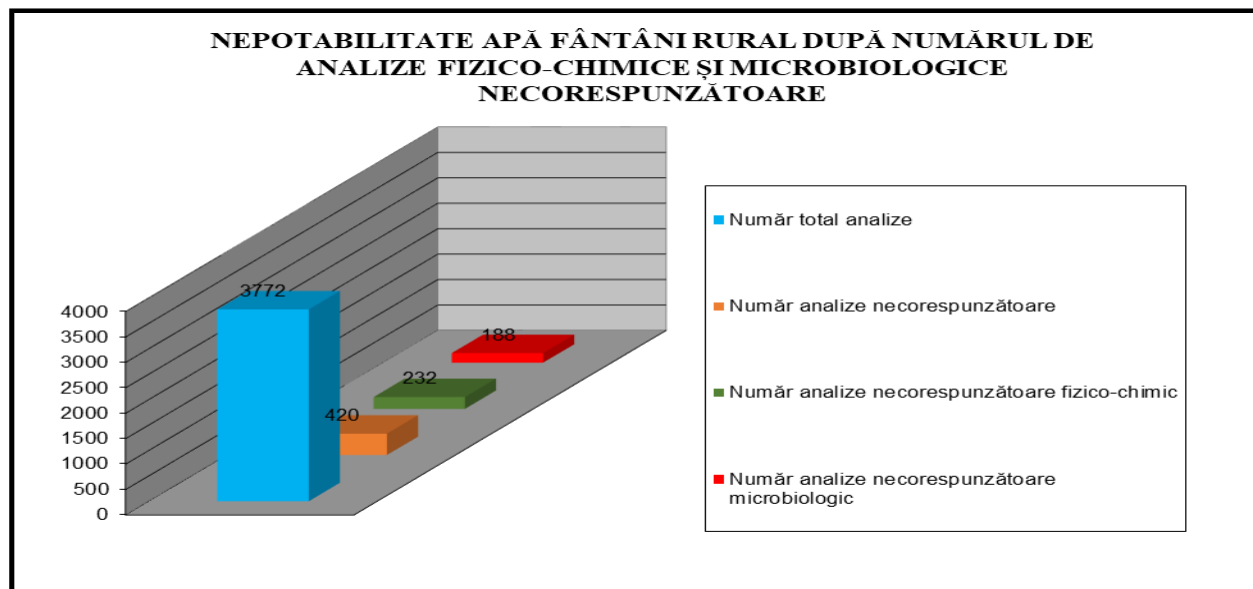


Fig.37. Analize efectuate în cadrul monitorizării apei prin analize fizico-chimice și microbiologice

În anul 2025 s-a realizat screening-ul calității apei din 58 de surse, caracterizarea acestora din punct de vedere fizico-chimic și microbiologic prin completarea *Machetei de raportare* și transmiterea datelor la C.R.S.P. Iași.

În mediul rural aprovizionarea cu apă potabilă se realizează preponderent din surse individuale și publice (fântâni, cișmele, puțuri, izvoare captate) pentru care au fost prelevate și analizate probe de apă astfel:

- Apă profunzime urban (fântâni, cișmele, puțuri, izvoare captate):
 - număr probe prelevate: 63
 - număr analize fizico-chimice: 286
 - număr analize necorespunzătoare : 7 la indicatorii : 1 nitrați, 3 turbiditate, 2 culoare și 1 miros;
 - număr analize microbiologice: 196
- număr analize necorespunzătoare: 11 la indicatorii: 5 bacterii coliforme, 1 E. coli, 5 enterococi.
- Apă profunzime rural (fântâni, cișmele, puțuri, izvoare captate):
 - număr probe recoltate: 367
 - număr analize fizico-chimice : 3196
 - număr analize necorespunzătoare : 307 la indicatorii : 53 amoniu, 4 nitriți, 95 nitrați, 5 oxidabilitate, 5 cloruri, 44 turbiditate, 9 conductivitate, 11 miros, 25 culoare, 24 fier, 28 mangan și 3 sulfati.
 - număr analize bacteriologice : 1094
 - număr analize necorespunzătoare : 188 la indicatorii: 24 NTG la 22° C, 11 NTG la 37° C, 43 bacterii coliforme, 35 e. coli, 75 enterococi.

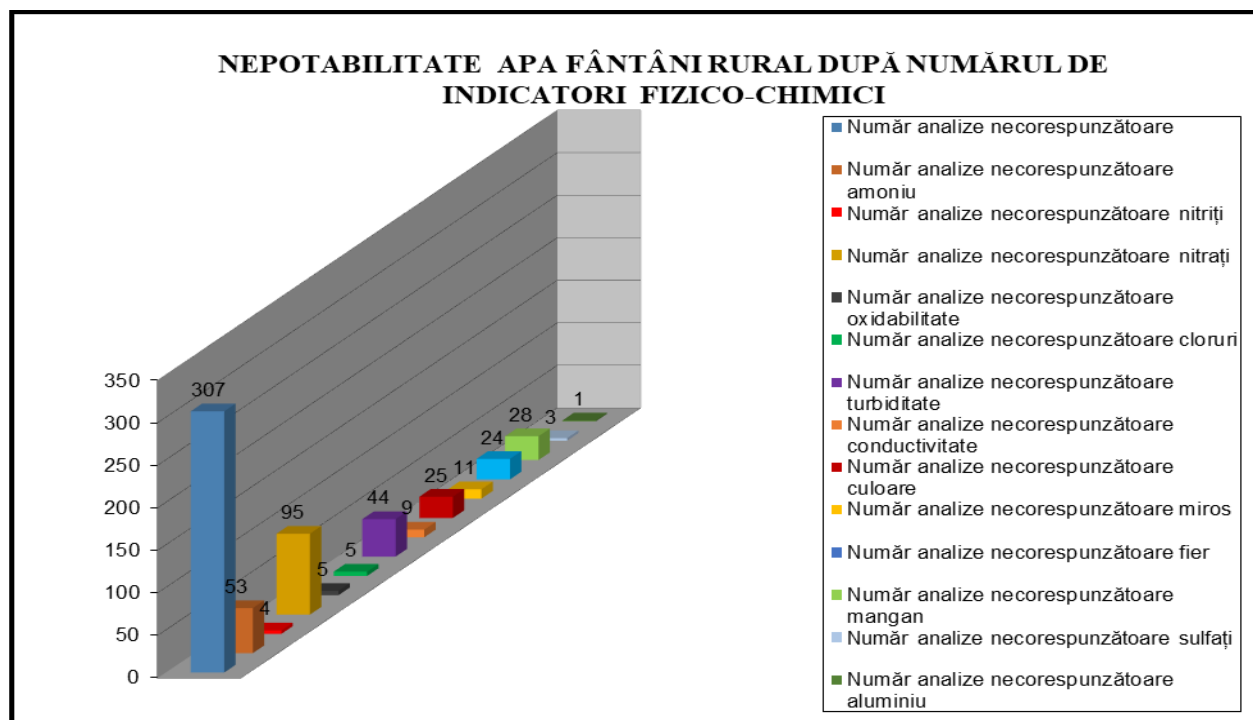


Fig.38. Analize efectuate în cadrul monitorizării apei -nepotabilitate

* Cauzele neconformităților

1. calitatea necorespunzătoare a apei la sursă (încărcătură microbiologică și cantități crescute de amoniu, nitriți, nitrați, fier și mangan).

Măsurile aplicate:

- informări permanente despre calitatea apei pentru fiecare sursă analizată și măsuri necesare remedierii neconformităților;
- curățarea și dezinfectia fântânei publice conform ghidului INSP
<https://cnmrmc.insp.gov.ro/images/ghiduri/Ghid-Apa-De-Fantana.pdf>
- și repetarea analizelor pentru parametrii neconformi sau identificarea altei surse de apă potabilă;
- anunțarea populației cu privire la nepotabilitatea apei prin afișarea la loc vizibil și protejat a înscrisului „Apa nu este bună de băut” sau „Apa nu este bună de băut pentru sugari și copii mici”, conform H.G. 974/2004, cu modificările și completările ulterioare;
- identificarea surselor de poluare prin verificarea perimetrelor de protecție sanitară;
- înlăturarea factorilor de poluare (ex. platforme de gunoi neimpermeabilizate, adăposturi animale, WC-uri sau fose septice amplasate și construite fără respectarea normelor de igienă);
- repetarea analizelor la parametrii cu valori necorespunzătoare

2.4. Supravegherea cazurilor de methemoglobinemie acută infantilă, generate de apa de fântână

Supravegherea cazurilor de methemoglobinemie acută infantilă generate de apa de fântână a fost efectuată prin completarea datelor și raportarea cazurilor de methemoglobinemie infantilă cuprinzând date despre cazul de methemoglobinemie și date despre sursa de apă care a provocat methemoglobinemia prin înregistrarea în Registrul Național ReSanMed.

Supravegherea cazurilor de methemoglobinemie acută infantilă generate de apa de fântână este efectuată prin completarea datelor și raportarea cazurilor de methemoglobinemie infantilă cuprinzând date despre cazul de methemoglobinemie și date despre sursa de apă care a provocat methemoglobinemia prin înregistrarea în Registrul Național ReSanMed.

Cu toate că în ultimii ani numărul populației aprovizionate cu apă în sistem centralizat în zona rurală a județului Vaslui a crescut semnificativ, numărul de cazuri de methemoglobinemie acută infantilă a scăzut de la 3 cazuri de îmbolnăvire din anul 2019 la zero cazuri de îmbolnăvire în anii 2023 și 2024.

În anul 2025 au fost înregistrate 3 cazuri de îmbolnăvire. Aceasta se datorează faptului că nu toată populația dintr-o localitate este racordată la sistemul centralizat de distribuție a apei și nici în toate localitățile nu au fost realizate sisteme de alimentare cu apă.

Număr cazuri înregistrate în anul 2023: 0 cazuri

Număr cazuri înregistrate în anul 2024: 0 cazuri

Număr cazuri înregistrate în anul 2025: 3 cazuri

Evoluția cazurilor de methemoglobinemie în ultimii 8 ani:

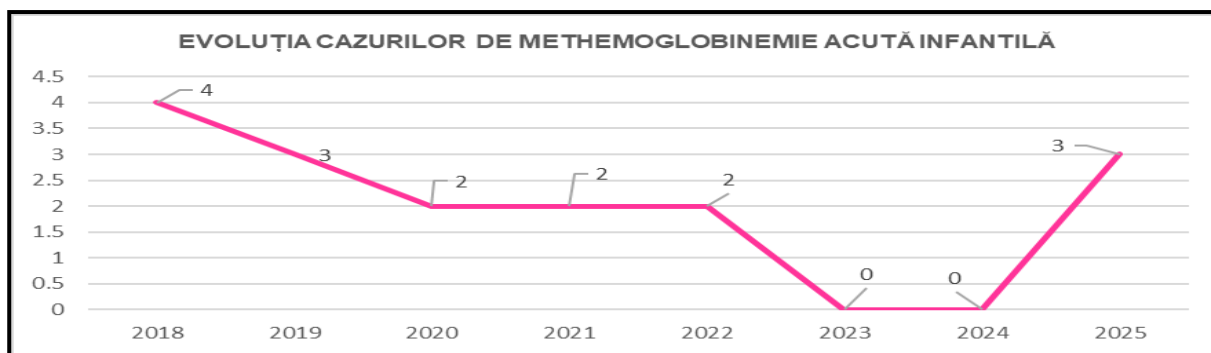


Fig.39.Evoluția cazurilor de methemoglobinemie în ultimii 8 ani:

Îmbolnăvirile de methemoglobinemie acută infantilă s-au produs în mediul rural, în trimestrele I, II și IV 2025, la doi sugari cu vârsta de o lună și un copil cu vârsta de 2 ani, o persoană de sex masculin și două persoane de sex feminin, cu alimentație artificială și diversificată care a fost preparată prin folosirea apei din fântâni publice, apă care conform analizelor efectuate în cadrul Laboratorului de Diagnostic și Investigare în Sănătate Publică Vaslui au avut concentrații ale nitraților mai mari de 100 mg/l.

Distribuția cazurilor de methemoglobinemie în anul 2025:

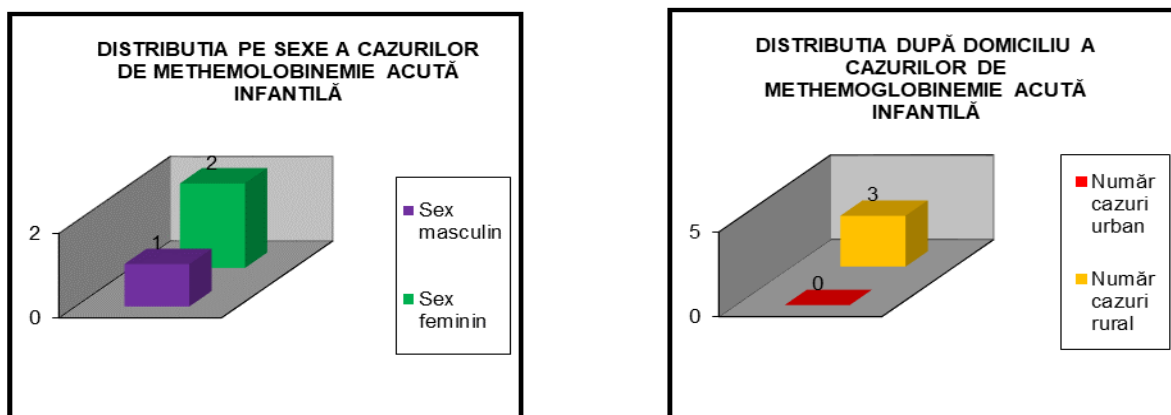


Fig.40. Distribuția cazurilor de methemoglobinemie în anul 2025, după sexe și după domiciliu

2.5. Evaluarea impactului asupra sănătății a poluanților din aerul ambiant în mediul urban

Activitatea de evaluare a expunerii populației la poluanții din aer și evaluarea impactului expunerii asupra sănătății populației s-a desfășurat prin completarea Machetei și a Anexelor A, B, C și D cu centralizarea datelor de monitorizare a poluanților din aer de la APM județean și datelor de sănătate, datelor demografice, de morbiditate prin boli respiratorii specifice, mortalitate, admisibilitate în spital, număr de zile spitalizare pentru orașul reședință de județ și transmiterea la C.R.S.P. București.

DATE DE POLUARE - Monitorizarea poluanților din aer de la APM județene

Număr puncte de monitorizare: 2 puncte de monitorizare automata; 6 puncte pentru monitorizare manuală.

Localizarea punctelor de monitorizare:

- Punctele de monitorizare automată sunt: Stația automată de monitorizare a calitatii aerului VS-1 F.U. -din Vaslui, str. Ștefan cel Mare nr. 156 și Stația VS-2 din municipiul Huși, str. Recea, nr.1.
- Punctele de monitorizare prin metode manuale din județul Vaslui sunt: Sediul APM Vaslui din str. Călugăreni, nr. 63, Vaslui, Spitalul Județean Vaslui din Str. Ștefan cel Mare, Nr. 233, Vaslui, Stația de epurare Vaslui din str.Ștefan cel Mare nr.1, Vaslui, Stația Meteo Vaslui -str. Ștefan Procopiu 10, Vaslui, Statia Meteo Bârlad-str.Crângului nr.3 Bârlad,Fabrica de ulei SC Mândra SA Bârlad-str. Mihai Viteazul, 37 Barlad, Stația VS-2 Huși, Stația Meteo Negrești -str.M.Kogălniceanu nr.42.

Pentru orașul reședință de județ au fost completate Anexele A și B cu date de sănătate: morbiditate și mortalitate. Stabilirea mecanismelor prin care se pot identifica și implementa activitățile de evaluare și prevenire a efectelor schimbărilor climatice asupra sănătății populației se efectuează prin completarea fișei de caracterizare a județului, care a fost trimisă la INSP București.

Valori înregistrate în anul 2023 pentru:

- NO₂ – Concentrația medie/an- valori insuficiente, nerealizându-se captura de date conform Legii 104/2011, Anexa 4, pct.A
- SO₂ – Concentrația medie/24 ore = 0
- Număr de zile/an cu depășire SO₂ >125 μg/m³/24 ore=0
- TSP (pulberi totale în suspensie) - Concentrația medie/an
- PM₁₀ - Concentrația medie/an=20.97 μg/mc prin metoda gravimetrică
- CO - Concentrația medie/an- valori insuficiente, nerealizându-se captura de date conform Legii 104/2011, Anexa 4, pct.A
- Număr zile/an cu o concentrație pentru PM₁₀ > 50 μg/m³=2 zile(determinare prin metoda gravimetrică)
- Număr zile/an cu o concentrație pentru O₃ > 120 μg/m³=0
- Valori pentru alți poluanți atmosferici specifici zonei (dacă este cazul):
 - Pb=0,009611 μg/mc (valoare medie anuală)
 - Ni=3,5161 ng/mc
 - Cd=0,4136 ng/mc
 - As=0,9970 ng/mc
 - NH₃= 13,61 μg/mc: valoare medie anuală înregistrată la sediul APM Vaslui
 - NH₃= 15,82 μg/mc: valoare medie anuală înregistrată la sediul Spitalului Județean Vaslui
 - NH₃= 18,16μg/mc: valoare medie anuală înregistrată la sediul Stația de epurare Vaslui
 - pulberi sedimentabile= 1.90g/mp/lună înregistrată la Sediul APM Vaslui
 - pulberi sedimentabile= 1.76g/mp/lună înregistrată la Stația Meteo Vaslui
 - pulberi sedimentabile= 1.76g/mp/lună înregistrată la Stația Meteo Bârlad
 - pulberi sedimentabile= 2,10g/mp/lună înregistrată la SC Mândra SA Bârlad
 - pulberi sedimentabile= 2,06g/mp/lună înregistrată la Stația VS-2 Huși
 - pulberi sedimentabile= 1,40g/mp/lună înregistrată la Stația Meteo Negrești

Valori înregistrate în anul 2024, pentru:

- NO₂ – concentrația medie/an- valori insuficiente, nerealizându-se captura de date conform Legii 104/2011, Anexa 4, pct.A;
- SO₂ – concentrația medie/24 ore = 0;
- număr de zile/an cu depășire SO₂ >125 μg/m³/24 ore=0;
- TSP (pulberi totale în suspensie) - concentrația medie/an;
- PM₁₀ - concentrația medie/an=20.97 μg/mc prin metoda gravimetrică;
- CO - concentrația medie/an- valori insuficiente, nerealizându-se captura de date conform Legii 104/2011, Anexa 4, pct.A;
- număr zile/an cu o concentrație pentru PM₁₀ > 50 μg/m³=2 zile(determinare prin metoda gravimetrică) ;
- număr zile/an cu o concentrație pentru O₃ > 120 μg/m³=0;
- valori pentru alți poluanți atmosferici specifici zonei (dacă este cazul):

- Pb=0,009611 µg/mc (valoare medie anuală) ;
- Ni=3,5161 ng/mc;
- Cd=0,4136 ng/mc;
- As=0,9970 ng/mc;
- NH3= 13,61 µg/mc: valoare medie anuală înregistrată la sediul APM Vaslui;
- NH3= 15,82 µg/mc: valoare medie anuală înregistrată la sediul Spitalului Judeţean

Vaslui;

- NH3= 18,16µg/mc: valoare medie anuală înregistrată la sediul Staţia de epurare Vaslui;
- ✓ pulberi sedimentabile= 1.90g/mp/lună înregistrată la Sediul APM Vaslui;
- ✓ pulberi sedimentabile= 1.76g/mp/lună înregistrată la Staţia Meteo Vaslui;
- ✓ pulberi sedimentabile= 1.76g/mp/lună înregistrată la Staţia Meteo Bârlad;
- ✓ pulberi sedimentabile= 2,10g/mp/lună înregistrată la SC Mândra SA Bârlad;
- ✓ pulberi sedimentabile= 2,06g/mp/lună înregistrată la Staţia VS-2 Huşi;
- ✓ pulberi sedimentabile= 1,40g/mp/lună înregistrată la Staţia Meteo Negreşti.

Valori înregistrate în anul 2025, pentru:

- ✚ NO2 – concentraţia medie/an- 11,61 µg/mc;
- ✚ SO2 – concentraţia medie/an- 4,02 µg/mc;
- ✚ număr de zile/an cu depăşire SO2 - 0;
- ✚ TSP (pulberi totale în suspensie) - concentraţia medie/an;
- ✚ PM10 - concentraţia medie/an – 14,52 µg/mc prin metoda gravimetrică;
- ✚ CO - concentraţia medie/an- valori insuficiente, nerealizându-se captura de date conform Legii 104/2011, Anexa 4, pct.A;
- ✚ număr zile/an cu o concentraţie pentru PM10 > 50 µg/m³= 0;
- ✚ număr zile/an cu o concentraţie pentru O3 > 120 µg/m³= 0;
- ✚ valori pentru alţi poluanţi atmosferici specifici zonei (dacă este cazul):
 - Plumb = 0,006061 µg/mc (valoare medie anuală) ;
 - Nichel = 4,4758 ng/mc;
 - Cadmiu = 0,3571 ng/mc;
 - Arsen = 0,7512 ng/mc;
 - Benzen = 1,55 µg/mc;
 - Toluen = 1,40 µg/mc;
 - Etilbenzen = 0,48 µg/mc;
 - o-xilen = 0,45 µg/mc;
 - m-xilen = 0,84 µg/mc;
 - p-xilen = 0,31 µg/mc;
 - Ozon = 44,46 µg/mc;
 - NH3 = 11,89 µg/mc: valoare medie anuală înregistrată la sediul D.J.M. Vaslui;
- ✓ pulberi sedimentabile = 1.99 g/mp/lună înregistrată la Sediul APM Vaslui
- ✓ pulberi sedimentabile = 1.88 g/mp/lună înregistrată la Staţia Meteo Vaslui
- ✓ pulberi sedimentabile = 1.95 g/mp/lună înregistrată la Staţia Meteo Bârlad
- ✓ pulberi sedimentabile = 2,14 g/mp/lună înregistrată la SC Mândra SA Bârlad
- ✓ pulberi sedimentabile = 2,15 g/mp/lună înregistrată la Staţia VS-2 Huşi
- ✓ pulberi sedimentabile = 1,57 g/mp/lună înregistrată la Staţia Meteo Negreşti

2.6.Monitorizarea sistemului de gestionare a deşeurilor rezultate din activitatea medicală

Activitatea de gestionare a deşeurilor rezultate din activităţile medicale s-a făcut conform Ord. M.S.nr.1226/2012.

Culegerea datelor referitoare la deşeurile rezultate din activităţile medicale s-a realizat, după cum urmează :

-pentru anul 2023 au fost monitorizate 21 unități medicale din județ:

- Spitalul Județean de Urgență Vaslui
- Spitalul Municipal de Urgență "Elena Beldiman" Bârlad
- Spitalul Municipal "Dimitrie Castroiani" Huși
- Spitalul de Psihiatrie Murgeni
- Centrul de Dializă NEFROCARE Vaslui
- Centrul de Dializă Nefromed Bârlad
- Spital RECUMED Vaslui
- Spital cu internare de zi "Spitalis" Negrești
- Serviciul Județean de Ambulanță Vaslui
- Centrul de Transfuzie Sanguină Bârlad
- Laboratorul de Diagnostic și Investigare în Sănătate Publică al Direcției de Sănătate Publică Vaslui
- 9 Centre de Permanență
- 2 centre de testare rapidă (cu funcționare temporară și închise în primul semestru)
- Centrul de Asistență Medico-Socială Băcești
- Centrul de Asistență Medico-Socială Cădăești

În cadrul Planului județean de gestionare a deșeurilor rezultate din activitatea medicală a fost implementat Studiul privind gestionarea deșeurilor medicale generate de cabinete/laboratoare, la nivelul județului Vaslui prin aplicarea de chestionare la 10 cabinete medicină de familie, 10 cabinete medicină dentară, 11 cabinete medicale de specialitate, 11 laboratoare medicale, 5 laboratoare tehnică dentară.

-pentru anul 2024 au fost monitorizate 22 unități medicale din județ:

- Spitalul Județean de Urgență "Sfânta Chiriachi" Vaslui
- Spitalul Municipal de Urgență "Elena Beldiman" Bârlad
- Spitalul Municipal "Dimitrie Castroiani" Huși
- Spitalul de Psihiatrie Murgeni
- Centrul de Dializă NEFROCARE Vaslui
- Centrul de Dializă Nefromed Bârlad
- Spital RECUMED Vaslui
- Spital cu internare de zi "Spitalis" Negrești
- Serviciul Județean de Ambulanță Vaslui
- Centrul de Transfuzie Sanguină Bârlad
- Laboratorul de Diagnostic și Investigare în Sănătate Publică al Direcției de Sănătate Publică Vaslui
- 9 Centre de Permanență
- Centrul de Asistență Medico-Socială Băcești
- Centrul de Asistență Medico-Socială Cădăești

-pentru anul 2025 au fost monitorizate 22 unități medicale din județ:

- Spitalul Județean de Urgență "Sfânta Chiriachi" Vaslui
- Spitalul Municipal de Urgență "Elena Beldiman" Bârlad
- Spitalul Municipal "Dimitrie Castroiani" Huși
- Spitalul de Psihiatrie Murgeni
- Centrul de Dializă NEFROCARE Vaslui
- Centrul de Dializă Nefromed Bârlad
- Spital RECUMED Vaslui
- Spital cu internare de zi "Spitalis" Negrești
- Serviciul Județean de Ambulanță Vaslui
- Centrul de Transfuzie Sanguină Bârlad
- Laboratorul de Diagnostic și Investigare în Sănătate Publică al Direcției de Sănătate Publică Vaslui
- 9 Centre de Permanență

- Centrul de Asistență Medico-Socială Băcești
- Centrul de Asistență Medico-Socială Codăești

Planul de gestionare a cuprins acțiuni concrete cu termene de finalizare și responsabili pentru îndeplinirea fiecărei acțiuni.

În cadrul proiectului Strategiei naționale de gestionare a deșeurilor rezultate din activitatea medicală și al Planului național de gestionare a deșeurilor rezultate din activitatea medicală, s-au avizat planurile anuale a unităților medicale cu paturi generatoare de deșeurii medicale. S-au colectat date și s-a completat și trimis la I.N.S.P - C.N.M.R.M.C. București anexa privind implementarea prevederilor Legii nr. 269/2023 pentru modificarea și completarea Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății și actele subsecvente și a anexelor I și II privind situația echipamentelor de tratare prin decontaminare termică la temperaturi scăzute a deșeurilor medicale periculoase, amplasate atât în cadrul unităților sanitare, cât și în sistem centralizat (agenți economici) și informații referitoare la unitățile sanitare raportoare a deșeurilor medicale. A fost efectuată instruirea a cinci coordonatori ai activității de protecție a sănătății în relație cu mediul din cinci unități sanitare de pe teritoriul județului Vaslui, în vederea obținerii “Certificatului de Instruire în domeniul gestionării deșeurilor medicale”.

AN	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Unitati generatoare si raportoare de deseuri	9	9	9	19	20	21	22	22

Tabel.32. Număr unități generatoare și raportoare de deșeurii din perioada 2018-2025

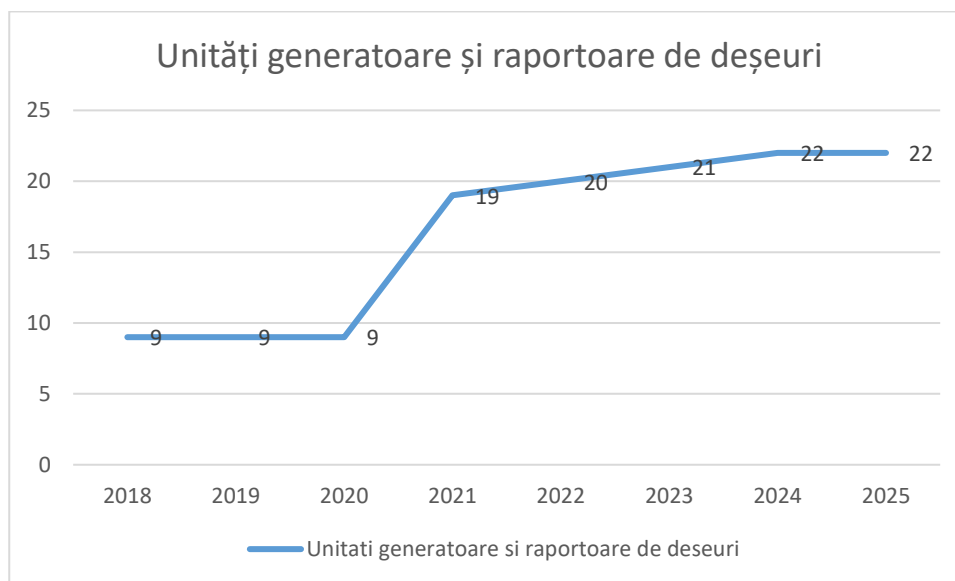


Fig.41. Grafic evoluție unități generatoare și raportoare de deșeurii din perioada 2018-2025

3. FACTORI DE RISC DIN COLECTIVITĂȚILE DE COPII ȘI TINERI

În unitățile de învățământ de pe raza județului Vaslui au fost înscriși, conform descrierii de mai jos:

-în anul școlar 2022-2023 au fost înscriși **55429 elevi și preșcolari**, aceștia frecventând diferite forme de învățământ din mediul rural și urban, conform datelor din tabel :

	Total	Creșe	Grădinițe	Școli generale	Licee	Școli speciale	Școli postliceale
Unități Urban	128	6	61	36	18	4	3
<i>Copii Urban</i>	31163	215	5484	12955	12065	260	184
Unități Rural	493	2	238	247	6	0	0
<i>Copii Rural</i>	24266	14	4378	18835	1039	0	0
TOTAL Unități	621	8	299	283	24	4	3
TOTAL Copii	55429	229	9862	31790	13104	260	184

Tabel.33. Unități învățământ urban/rural și număr copii în anul școlar 2022-2023

- în anul școlar **2023 – 2024** au fost înscriși în unitățile de învățământ de pe raza județului Vaslui 55446 elevi și preșcolari, aceștia frecventând diferite forme de învățământ din mediul rural și urban, conform datelor din tabel :

	Total	Creșe	Grădinițe	Școli generale	Licee	Școli speciale	Școli postliceale
Unități Urban	128	6	61	36	18	4	3
<i>Copii Urban</i>	31163	215	5484	12955	12065	260	184
Unități Rural	473	2	233	232	6	0	0
<i>Copii Rural</i>	24266	14	4378	18835	1039	0	0
TOTAL Unități	601	8	294	268	24	4	3
<i>TOTAL Copii</i>	55446	229	9869	31795	13109	260	184

Tabel.34. Unități învățământ urban/rural și număr copii în anul școlar 2023-2024

- în anul școlar **2024 – 2025** au fost înscriși în unitățile de învățământ de pe raza județului Vaslui 54222 elevi și preșcolari, aceștia frecventând diferite forme de învățământ din mediul rural și urban, conform datelor din tabel:

	Total	Creșe	Grădinițe	Școli generale	Licee	Școli speciale	Școli postliceale
Unități Urban	106	7	47	31	16	4	1
<i>Copii Urban</i>	30794	340	3940	12019	13664	704	127
Unități Rural	484	2	234	241	7	0	0
<i>Copii Rural</i>	23428	14	4128	18397	889	0	0
TOTAL Unități	590	9	281	272	23	4	1
<i>TOTAL Copii</i>	54222	354	8068	30416	14553	704	127

Tabel.35. Unități învățământ urban/rural și număr copii în anul școlar 2024-2025

-în anul școlar **2025 – 2026** sunt înscriși în unitățile de învățământ din județul Vaslui 50.845 elevi și preșcolari, aceștia frecventând diferite forme de învățământ din mediul rural și urban, conform datelor din tabelul următor:

	Total	Creșe	Grădinițe	Școli generale	Licee	Școli speciale	Școli postliceale
Unități Urban	112	7	55	30	15	4	1
<i>Copii Urban</i>	27406	459	3808	11758	10714	557	110
Unități Rural	427	3	208	209	7	0	0
<i>Copii Rural</i>	23439	25	4128	18397	889	0	0
TOTAL Unități	539	10	263	239	22	4	1
<i>TOTAL Copii</i>	50845	484	7936	30155	11603	557	110

Tabel.36.Unități învățământ urban/rural și număr copii în anul școlar 2025-2026

Analizăm evoluția numărului de copii înscriși pe fiecare palier de unități de învățământ și ani, din perioada 2022-2025.

Pentru copii înscriși în creșe observăm o creștere constantă a numărului de copii, atât în anul 2024 cât și în anul 2025:

Creșe	Unități urban	Copii urban	Unități rural	Copii rural
2022	6	215	2	14
2023	6	215	2	14
2024	7	340	2	17
2025	7	459	3	25

Tabel.37.Unități învățământ urban/rural și număr copii în anul școlar 2025-2026

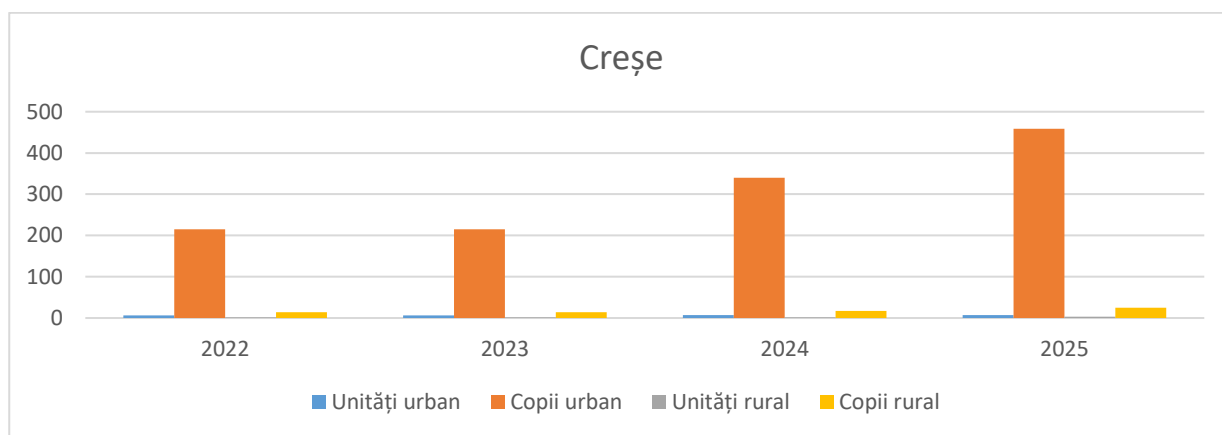


Fig.42. Grafic evoluție număr copii înscriși în creșe în perioada 2022-2025

Pentru copii înscriși în grădinițe observăm o scădere constantă a numărului de copii, atât în anul 2024 cât și în anul 2025, mai mare în mediul urban față de mediul rural:

Grădinițe	Unități urban	Copii urban	Unități rural	Copii rural
2022	61	5484	238	4378
2023	61	5484	233	4378
2024	47	3940	234	4128
2025	55	3808	208	4128

Tabel.38.Unități învățământ urban/rural și număr copii în anul școlar 2025-2026

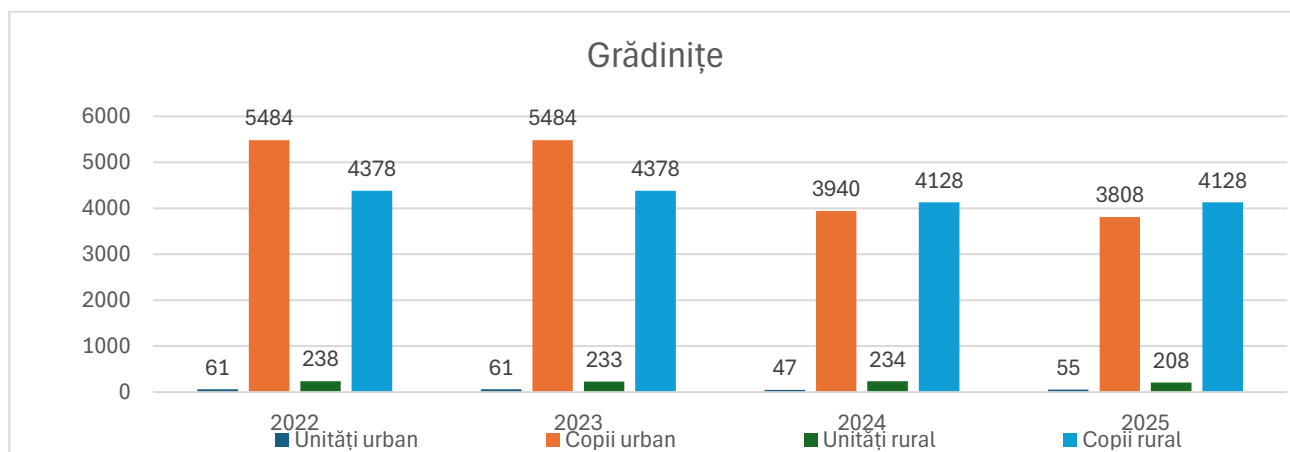


Fig.43. Grafic evoluție număr copii înscriși în grădinițe în perioada 2022-2025

Pentru copii înscriși în școli generale observăm o scădere nesemnificativă a numărului de copii, atât în anul 2024 cât și în anul 2025, în mediul urban și mult mai mică în mediul rural:

Școli generale	Unități urban	Copii urban	Unități rural	Copii rural
2022	36	12955	247	18835
2023	36	12955	232	18835
2024	31	12019	241	18397
2025	30	11758	209	18397

Tabel.39.Unități învățământ urban/rural și număr copii în anul școlar 2025-2026

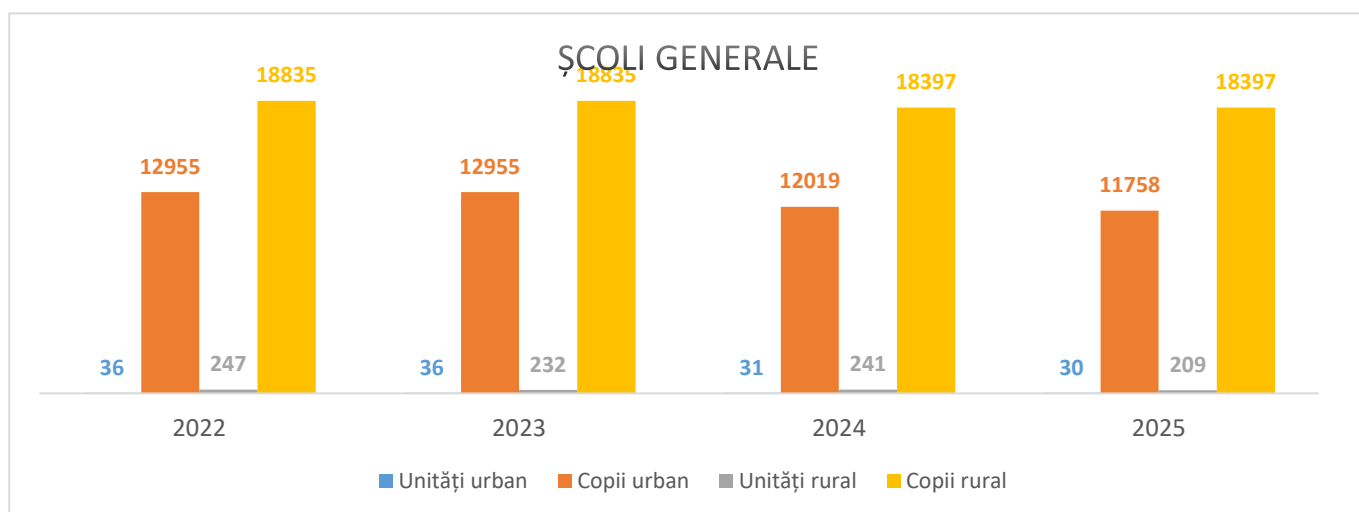


Fig.44. Grafic evoluție număr copii înscriși în școli generale, în perioada 2022-2025

Pentru copii înscriși în licee, observăm o scădere semnificativă a numărului de copii în anul 2025, în mediul urban și mult mai mică în mediul rural, în anul 2024 față de 2023, menținându-se constant numărul de liceeni în anul 2025:

Licee	Unități urban	Copii urban	Unități rural	Copii rural
2022	18	12065	6	1039
2023	18	12065	6	1039
2024	16	13664	7	889
2025	15	10714	7	889

Tabel.40. Unități învățământ urban/rural și număr copii în anul școlar 2025-2026

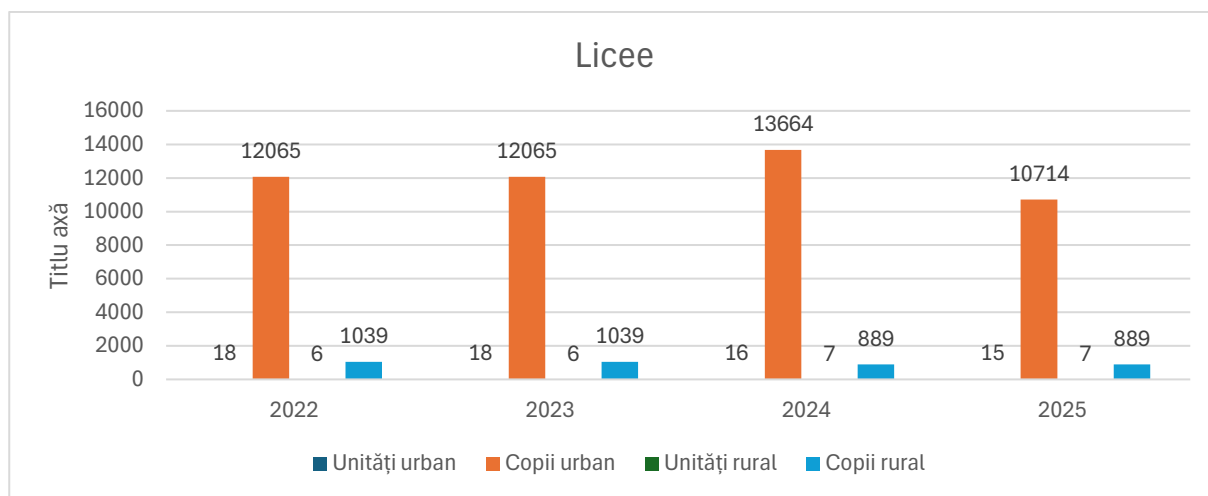


Fig.45. Grafic evoluție număr copii înscriși în licee în perioada 2022-2025

Pentru copii înscriși în școli speciale, observăm o creștere semnificativă a numărului de copii, cu aproximativ 170 % în anul 2024 față de anul 2023, în anul 2025 numărul copiilor înscriși reducându-se cu aproximativ 20% față de 2024:

Școli speciale	Unități urban	Copii urban	Unități rural	Copii rural
2022	4	260	0	0
2023	4	260	0	0
2024	4	704	0	0
2025	4	557	0	0

Tabel.41. Unități învățământ urban/rural și număr copii în anul școlar 2025-2026

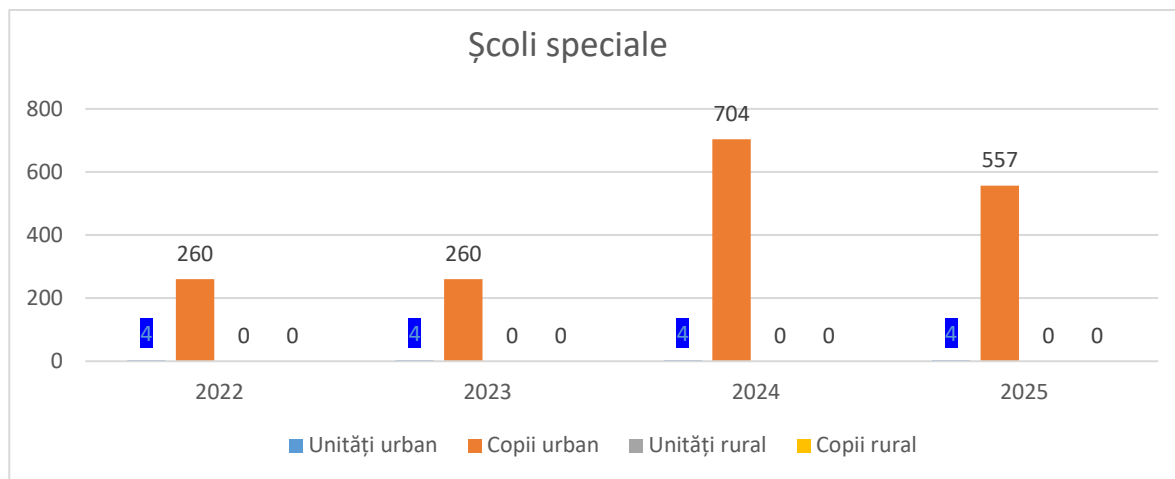


Fig.46. Grafic evoluție număr copii înscriși în școli speciale în perioada 2022-2025

Pentru copii înscriși în școli postliceale, observăm o scădere semnificativă a numărului de copii în anul 2025, față de anul 2024 și față de 2023:

Școli postliceale	Unități urban	Copii urban	Unități rural	Copii rural
2022	3	184	0	0
2023	3	184	0	0
2024	3	127	0	0
2025	3	110	0	0

Tabel.42. Unități învățământ urban/rural și număr copii în anul școlar 2025-2026

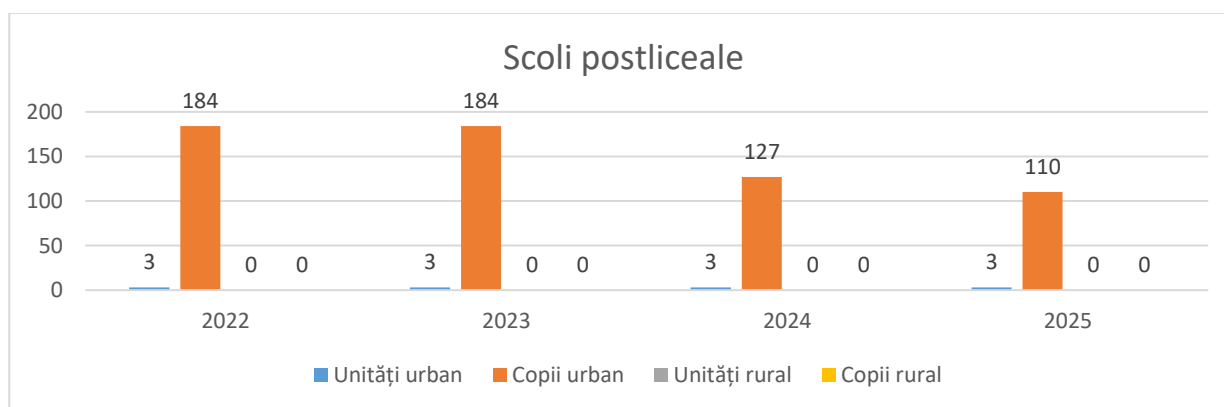


Fig.47. Grafic evoluție număr copii înscriși în școli postliceale în perioada 2022-2025

Activități desfășurate:

1. Expertizarea condițiilor de mediu pentru avizarea și autorizarea sanitară a funcționării colectivităților de copii și tineri.
2. Monitorizarea și supravegherea condițiilor igienico-sanitare în unitățile pentru ocrotirea, educarea și instruirea copiilor și tinerilor
3. Instruire și formare profesională

Expertizarea condițiilor de mediu pentru avizarea și autorizarea sanitară a funcționării colectivităților de copii și tineri.

Procedura de autorizare sanitară s-a desfășurat conform **Ordinului M.S. Nr. 1030/2009**, privind aprobarea procedurilor de reglementare sanitară pentru proiectele de amplasare, amenajare, construire și pentru funcționarea obiectivelor ce desfășoară activități cu risc pentru starea de sănătate a populației, cu modificările și completările ulterioare.

În anul 2023 au fost efectuate 18 referate de expertizare în vederea avizării sanitare pentru unități de învățământ.

În anul 2024 au fost efectuate 23 referate de expertizare în vederea avizării sanitare pentru unități de învățământ.

În anul 2025 au fost efectuate 18 referate de expertizare în vederea avizării sanitare pentru unități de învățământ

Evaluări sanitare în vederea eliberării notificărilor de asistență de specialitate, certificarea conformității la normele de igienă

În anul 2023 au fost evaluate un număr de 38 unități de învățământ în vederea verificării conformării la normele de igienă și sănătate publică prevăzute de legislația în vigoare.

În anul 2024 au fost evaluate un număr de 41 unități de învățământ în vederea verificării conformării la normele de igienă și sănătate publică prevăzute de legislația în vigoare.

În anul 2025 au fost evaluate un număr de 57 unități de învățământ în vederea verificării conformării la normele de igienă și sănătate publică prevăzute de legislația în vigoare.

Monitorizarea stării de sănătate a copiilor și tinerilor

Dispensarizarea preșcolarilor și elevilor în anul școlar 2022-2023 după metodologia elaborată de I.N.S.P. București, în toate colectivitățile din județ.

Dispensarizarea s-a efectuat pe grupe de vârstă: 0-4 ani, 4-7 ani, 7-11 ani, 11-15 ani, 15-19 ani, pe mediul urban și rural. La un număr de **28484 copii investigați** din toate colectivitățile investigați prin dispensarele și cabinetele școlare din mediul urban au fost dispensarizate un număr de **3826 afecțiuni** dintre care: **954 vicii de refracție, 70 spasmofilii, 133 malformații congenitale de cord, 361 obezitate de origine neendocrină, 177 tulburări de vorbire, 159 astm bronșic, 281 tulburări de adaptare școlară și 123 comițialitate.**

Dispensarizarea preșcolarilor și elevilor în anul școlar 2023-2024 după metodologia elaborată de I.N.S.P. București, în toate colectivitățile din județ.

Dispensarizarea s-a efectuat pe grupe de vârstă: 0-4 ani, 4-7 ani, 7-11 ani, 11-15 ani, 15-19 ani, pe mediul urban și rural. La un număr de 27527 copii investigați din toate colectivitățile, investigați prin dispensarele și cabinetele școlare din mediul urban, au fost dispensarizate un număr de 3562 afecțiuni dintre care: 993 vicii de refracție, 73 spasmofilii, 124 malformații congenitale de cord, 203 obezitate de origine neendocrină, 342 tulburări de vorbire, 155 astm bronșic, 101 tulburări de adaptare școlară și 97 comițialitate.

Dispensarizarea preșcolarilor și elevilor în anul școlar 2024-2025 după metodologia elaborată de I.N.S.P. București, în toate colectivitățile din județ.

Dispensarizarea s-a efectuat pe grupe de vârstă: 0-4 ani, 4-7 ani, 7-11 ani, 11-15 ani, 15-19 ani, pe mediul urban și rural. La un număr de 27391 copii din toate colectivitățile de pe raza județului Vaslui, investigați prin dispensarele și cabinetele medicale școlare din mediul urban au fost dispensarizate un număr 4107 afecțiuni dintre care: 957 vicii de refracție, 86 spasmofilii, 139 malformații congenitale de cord, 382 obezitate de origine neendocrină, 329 tulburări de vorbire, 198 astm bronșic, 185 tulburări de adaptare școlară, 94 comițialitate, 317 tulburări nevrotice și de comportament și 417 retard psihic și intelect de limita (elemente de autism)

Datele rezultate din examinare au fost transmise pe suport electronic la I.N.S.P. București – C.N.E.P.S.S. pentru analiză și sinteză.

Obiective urmărite prin dispensarizare:

1. Identificarea precoce a bolilor: Dispensarizarea permite depistarea timpurie a afecțiunilor, inclusiv a celor cronice, pentru a interveni cât mai devreme și a preveni complicațiile.
2. Întocmirea unei baze de date privind bolile cronice la copiii cuprinși în colectivități (creșe, grădinițe, școli, licee, școli profesionale);
3. Evaluarea stării de sănătate: Prin examinări periodice, se evaluează starea generală a copilului, inclusiv dezvoltarea fizică, funcționarea organelor și eventualele probleme de sănătate.
4. Monitorizarea creșterii și dezvoltării: Dispensarizarea urmărește evoluția copilului în timp, inclusiv greutatea, înălțimea, dezvoltarea motorie și cognitivă.
5. Observarea modului cum se realizează dispensarizarea în cabinetele medicale școlare cu sesizarea eventualelor deficiențe;
6. Optimizarea dispensarizării și asistenței medicale în bolile cronice;
7. Promovarea sănătății și prevenirea: Se oferă sfaturi privind alimentația, activitatea fizică, igiena și vaccinarea, contribuind astfel la prevenirea bolilor.
8. Consiliere și educație: Dispensarizarea include discuții cu părinții și copiii despre sănătate, nutriție, igienă și alte aspecte relevante.
9. Utilizarea acestor date în viitoarele campanii de educație pentru sănătate în rândul tinerilor;
10. Utilizarea datelor colectate în vederea stabilirii unor strategii (achiziții de medicamente, aparatură necesară, etc);
11. Stabilirea unor politici privind pregătirea și educația medicală continuă a medicilor și asistenților medicali din rețeaua școlară.

Triajul epidemiologic an școlar 2022-2023:

- **după vacanța de iarnă 2023:** dintr-un număr de copii **29563 înscriși** în unitățile în care s-a efectuat triajul au fost **examinați 27757** (doar din mediul urban) fiind depistate **66 cazuri patologice** din care 48 pediculoză;
- **după vacanța februarie 2023:** dintr-un număr de copii **28563 înscriși** în unitățile în care s-a efectuat triajul au fost examinați 26034 (doar din mediul urban) fiind depistate **69 cazuri patologice** din care 28 pediculoză;
- **după vacanța de Paște 2023:** dintr-un număr de copii **29583 înscriși** în unitățile în care s-a efectuat triajul au fost **examinați 27940** (doar din mediul urban) fiind depistate **86 cazuri patologice** din care 33 pediculoză;
- **după vacanța de vară 2023:** dintr-un număr de copii **33368 înscriși** în unitățile în care s-a efectuat triajul au fost **examinați 32065** fiind depistate **69 cazuri patologice** din care 38 pediculoză;
- **după vacanța ce a urmat Modulul I cursuri, din noiembrie 2023:** dintr-un număr de copii **30749 înscriși** în unitățile în care s-a efectuat triajul au fost **examinați 28681** fiind depistate **61 cazuri patologice** din care 48 pediculoză;

Primele afecțiuni clasate: pediculoză reprezentând peste 55% din totalul afecțiunilor depistate. Rămân în evidență după recontrol aproximativ 5% din cazurile de parazitism depistate (focare vechi familiale din zone cu populație rromă). Au fost intensificate acțiunile de deparazitare împreună cu medicii de familie și asistenții comunitari.

Triajul epidemiologic an școlar 2023-2024:

- **după vacanța de iarnă 2024:** dintr-un număr de copii 31356 înscriși în unitățile în care s-a efectuat triajul au fost examinați 26993 (doar din mediul urban) fiind depistate 57 de cazuri patologice, din care 48 pediculoză;

- **după vacanța februarie 2024:** dintr-un număr de copii 29512 înscriși în unitățile în care s-a efectuat triajul au fost examinați 27171 (doar din mediul urban) fiind depistate 76 de cazuri patologice, din care 38 pediculoză;

- **după vacanța de Paște 2024:** dintr-un număr de copii 29057 înscriși în unitățile în care s-a efectuat triajul au fost examinați 26505 (doar din mediul urban) fiind depistate 46 de cazuri patologice, din care 23 pediculoză;

- **după vacanța de vară 2024,** dintr-un număr de copii 32595 înscriși în unitățile în care s-a efectuat triajul au fost examinați 31331 fiind depistate 61 de cazuri patologice, din care 34 pediculoză;

- **după vacanța aferentă Modulului I de cursuri, din noiembrie 2023:** dintr-un număr de copii 29945 înscriși în unitățile în care s-a efectuat triajul au fost examinați 27727 fiind depistate 42 de cazuri patologice, din care 28 pediculoză;

Primele afecțiuni clasate: pediculoză reprezentând peste 65% din totalul afecțiunilor depistate. Rămân în evidență după recontrol aproximativ 5% din cazurile de parazitism depistate (focare vechi familiale din zone cu populație rromă). Au fost intensificate acțiunile de deparazitare împreună cu medicii de familie și asistenții comunitari.

Triajul epidemiologic an școlar 2024-2025:

- **după vacanța de iarnă 2025:** dintr-un număr de 32349 copii înscriși în unitățile în care s-a efectuat triajul au fost examinați 29685 (doar din mediul urban) fiind depistate 48 de cazuri patologice din care 36 pediculoză;

- **după vacanța februarie 2025:** dintr-un număr de 28919 copii înscriși în unitățile în care s-a efectuat triajul au fost examinați 26592 (doar din mediul urban) fiind depistate 31 de cazuri patologice din care 24 pediculoză;

- **după vacanța de Paște 2025:** dintr-un număr de copii 31046 înscriși în unitățile în care s-a efectuat triajul au fost examinați 28649 (doar din mediul urban) fiind depistate 49 de cazuri patologice din care 33 pediculoză;

- **după vacanța de vară 2025,** dintr-un număr de 33858 de copii înscriși în unitățile în care s-a efectuat triajul, au fost examinați 33075 fiind depistate 57 de cazuri patologice din care 43 pediculoză;

- **după vacanța ce a urmat Modulul I cursuri, din noiembrie 2025:** dintr-un număr de 32474 de copii înscriși în unitățile în care s-a efectuat triajul au fost examinați 30355 fiind depistate 42 de cazuri patologice din care 28 pediculoză;

Primele afecțiuni clasate: pediculoză reprezentând peste 75% din totalul afecțiunilor depistate. Rămân în evidență după recontrol aproximativ 5% din cazurile de parazitism depistate (focare vechi familiale din zone cu populație rromă). Au fost intensificate acțiunile de deparazitare împreună cu medicii de familie și asistenții comunitari.

Pe parcursul **anului 2023**, în cadrul activităților programului național **P.N. V-Protejarea sănătății copiilor și tinerilor prin prevenirea îmbolnăvirilor asociate activităților desfășurate în colectivități** s-au efectuat la nivelul unităților școlare stabilite, studiile următoare:

Monitorizarea cantitativă și calitativă a rației alimentare în colectivitățile de copii și tineri, prin ancheta alimentară statistică - Metodologie 2023-2025 - având ca beneficiari copiii preșcolari. Obiectivul acesteia a fost evaluarea respectării rației alimentare cantitative și calitative în unitățile de învățământ preuniversitar/creșe, grădinițe și școli de stat și particulare, în vederea promovării și menținerii stării de sănătate a copiilor și tinerilor, a dezvoltării fizice și neuropsihice armonioase, precum și a prevenirii apariției unor îmbolnăviri. Au fost desemnate două unități de învățământ, respectiv o creșă și o grădiniță din municipiul Vaslui, care au transmis bianual datele orientative privind valoarea calorică a alimentelor și caracteristicile nutriționale ale grupelor alimentare utilizate pentru alcătuirea meniurilor la copii și preșcolari, conform prevederilor **Ordinului MS nr. 1563/2008 pentru aprobarea Listei alimentelor nerecomandate preșcolarilor și școlarilor și a principiilor care stau la baza unei alimentații sănătoase pentru copii și adolescenți**, cu modificările și completările ulterioare, anexa 4, Art. 1.

Metodologia de supraveghere a respectării normelor de igienă din unitățile pentru educarea și instruirea copiilor și tinerilor – creșe, grădinițe și școli - ce are ca scop promovarea și menținerea stării de sănătate a copiilor și tinerilor.

În acest scop au fost evaluate:

- **În anul 2023, un număr de 195** de unități de învățământ din mediul urban și rural, de pe raza județului Vaslui;

- **În anul 2024, un număr de 170** de unități de învățământ din mediul urban și rural, de pe raza județului Vaslui,

- **În anul 2025, un număr de 245** de unități de învățământ din mediul urban și rural de pe raza județului Vaslui iar acolo unde a fost cazul s-au făcut recomandări în vederea remedierii neconformităților constatate și pentru respectarea prevederilor legislative în vigoare.

Pe parcursul anului 2023, o parte din personalul colectivului Igienă Școlară a fost implicat în activitatea comisiei de examinare a **Înșuirii noțiunilor fundamentale de igienă**. Au fost organizate un număr de 38 de comisii la care au fost înscrise 2020 de persoane. Din acest număr au fost declarați admiși un număr de 1928, cu un procent de promovabilitate de 98%.

Pe parcursul anului 2024, personalul colectivului Igienă Școlară a fost implicat în activitatea **Comisiei de examinare a însușirii noțiunilor fundamentale de igienă**. Au fost organizate un număr de 53 de comisii la care au fost înscrise 2621 de persoane. Din acest număr au fost declarați admiși un număr de 2604, cu un procent de promovabilitate de 98%.

4. FACTORI DE RISC DIN MEDIUL DE MUNCĂ

Au fost expertizate locurile de muncă, privind încadrarea acestora în condiții de muncă vătămătoare, periculoase, deosebit de periculoase, deosebite cum ar fi stres sau risc și grele, pentru perioada 2023-2025.

Cercetarea condițiilor de muncă, în scopul identificării riscurilor profesionale pentru fiecare loc de muncă, s-a efectuat prin urmărirea principalilor indicatori din mediul de muncă: microclimat, zgomot, vibrații, iluminat și diferite noxe (biologice, fizice, fizico-chimice și chimice).

În cursul anului 2023 au fost culese date de la un număr de 23 de unități, fiind emise 41 de buletine de determinare prin expertizare.

Astfel, s-au efectuat următoarele determinări fizice:

- determinări zgomot 45, din care 18 (optsprezece) necorespunzătoare;
- determinări microclimat 24 determinări, 11 (unsprezece) necorespunzătoare;
- determinări vibrații 9, din care 5 (cinci) necorespunzătoare;
- iluminat 5 determinări, 0 (zero) necorespunzătoare.

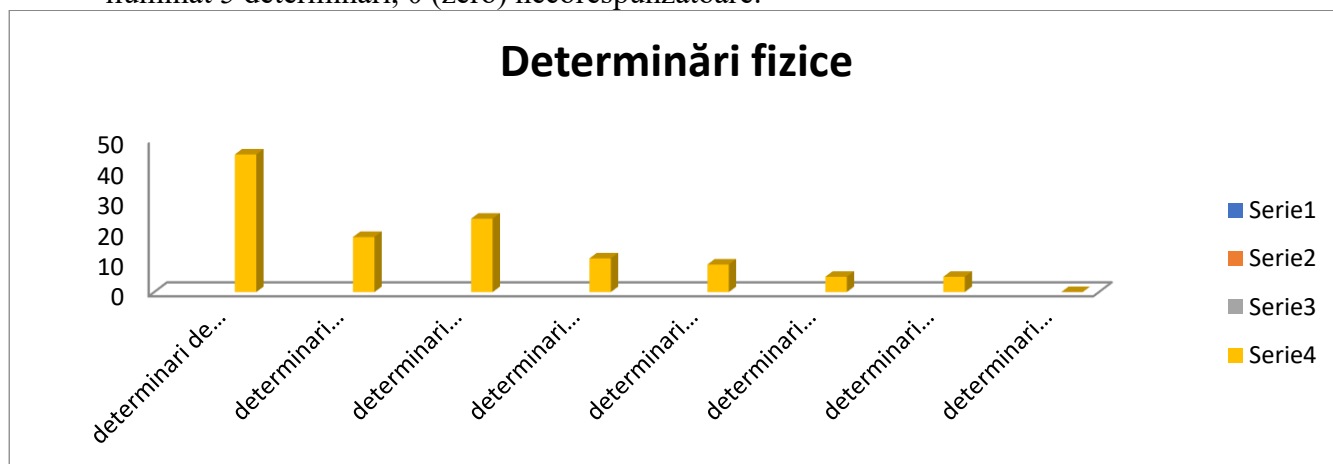


Fig.48. Grafic determinări fizice

De asemenea, pentru determinările biologice au fost recoltate 756 de probe, astfel:

- aeromicrofloră 244 probe recoltate (cu 488 determinări), din care 136 pozitive;
- teste de sanitație pentru suprafețe 429 probe recoltate (cu 2515 determinări), din care 205 pozitive;
- amprente palmare 3 probe.

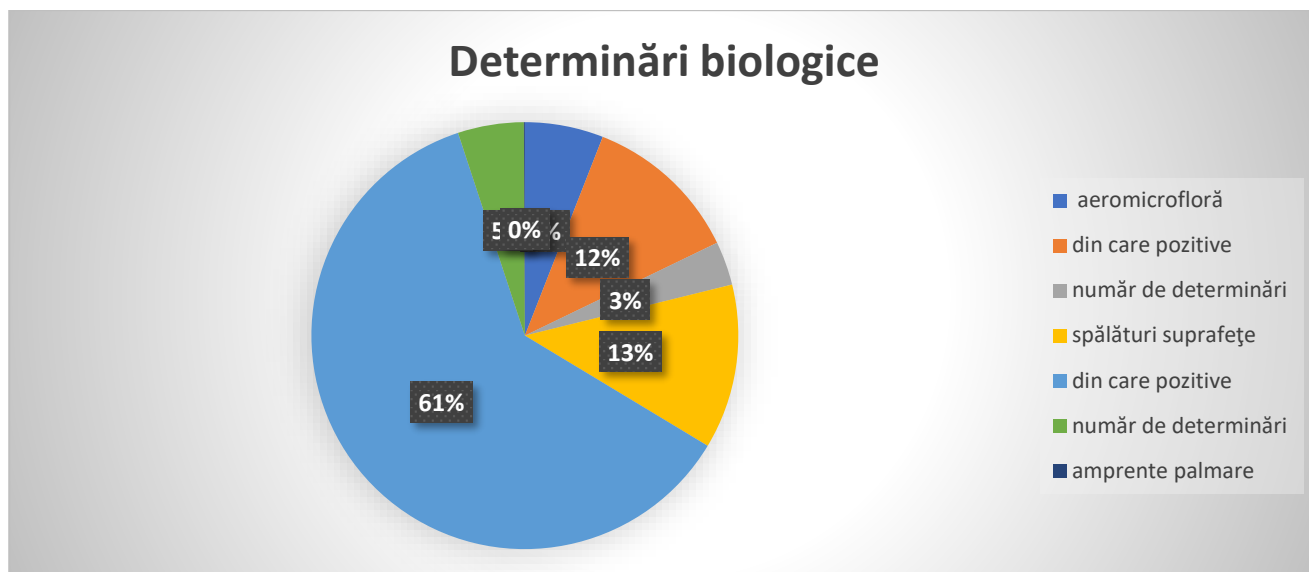


Fig.49. Grafic determinări biologice

În cadrul programului național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă s-au desfășurat următoarele activități:

- “Expunerea profesională la radiații ionizante” - 24 unități (toate cu profil sanitar) cu 188 lucrători expuși profesional la radiații ionizante, din care 128 femei și 60 bărbați;

- „Supravegherea expunerii profesionale la agenți cancerigeni” – 32 chestionare aplicate utilizând formularul excel din Anexa A, pentru două unități medicale selectate de pe raza județului Vaslui, respectiv Spitalul Județean de Urgență Vaslui și Spitalul Municipal de Urgență „Elena Beldiman” Bârlad;

- “Microclimatul locurilor de muncă: normative, capacitate de evaluare și efecte asupra stării de sănătate” – 9 unități evaluate cu 12 determinări de microclimat;

- “Aspecte în expunerea profesională la particule și gaze la locurile de muncă în care sunt emisii diesel” – nu s-au efectuat determinări de noxe deoarece laboratorul de toxicologie nu dispune de aparatura necesară;

- “Monitorizarea incidenței bolilor profesionale și a absenteismului medical prin boală profesională” – au fost semnalate și implicit cercetate 2 (două) cazuri noi de boală profesională, un caz fiind decalarat iar pentru alt caz se infirmă caracterul profesional de boală;

- “Evaluarea expunerii profesionale la silice cristalină” – 4 unități cu activități care se desfășoară în mediul de lucru în care există persoane expuse profesional la pulberi respirabile cu dioxid de siliciu liber cristalin (silice cristalină) evaluate cu 5 prelevări de pulberi.

Rezultatele acestor acțiuni au fost centralizate și raportate către C.R.S.P. Iași și/sau I.N.S.P. București.

În cursul anului 2024 au fost culese date de la un număr de 68 de unități fiind emise 110 buletine de determinare prin expertizare.

Astfel, s-au efectuat următoarele determinări fizice:

- determinări zgomot 78, din care 39 (treizeci și nouă) necorespunzătoare;
- determinări microclimat 27 determinări, 5 (cinci) necorespunzătoare;
- determinări vibrații 8, din care 2 (două) necorespunzătoare;
- iluminat 40 determinări, 27 (douăzeci și șapte) necorespunzătoare.

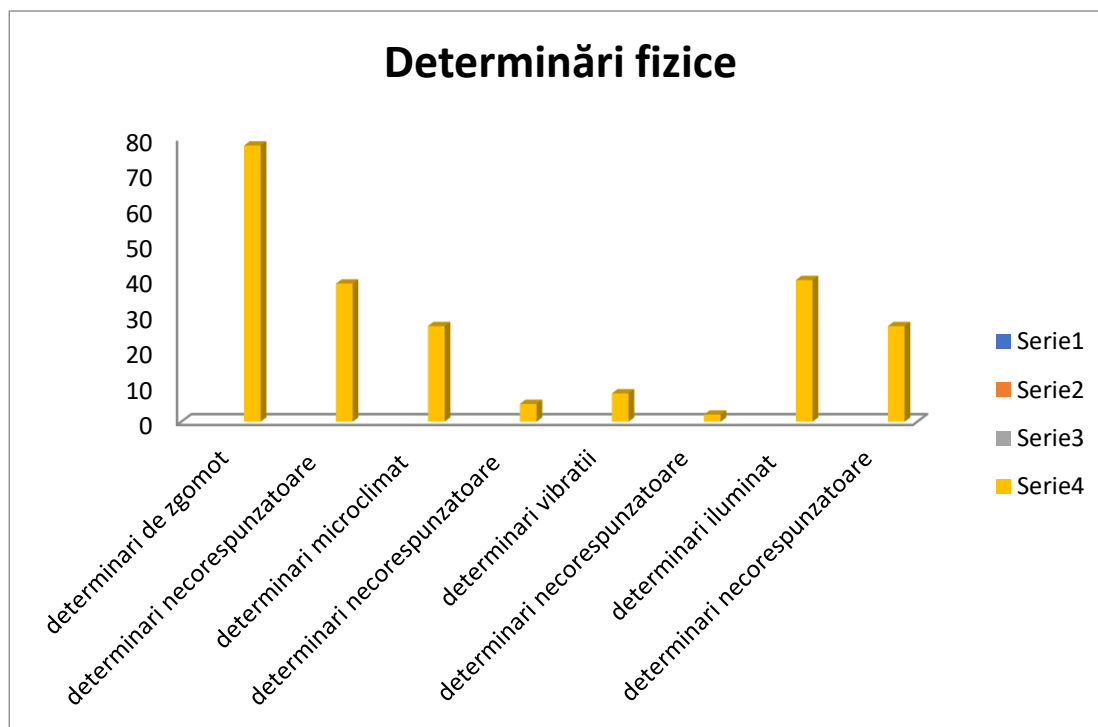


Fig.50. Grafic determinări fizice

De asemenea, pentru determinările biologice au fost recoltate 756 de probe, astfel:

- aeromicrofloră 476 probe recoltate (cu 952 determinări), din care 184 necorespunzătoare;
- teste de sanitație pentru suprafețe 953 probe recoltate (cu 4765 determinări), din care 314 necorespunzătoare;
- amprente palmare 3 probe.

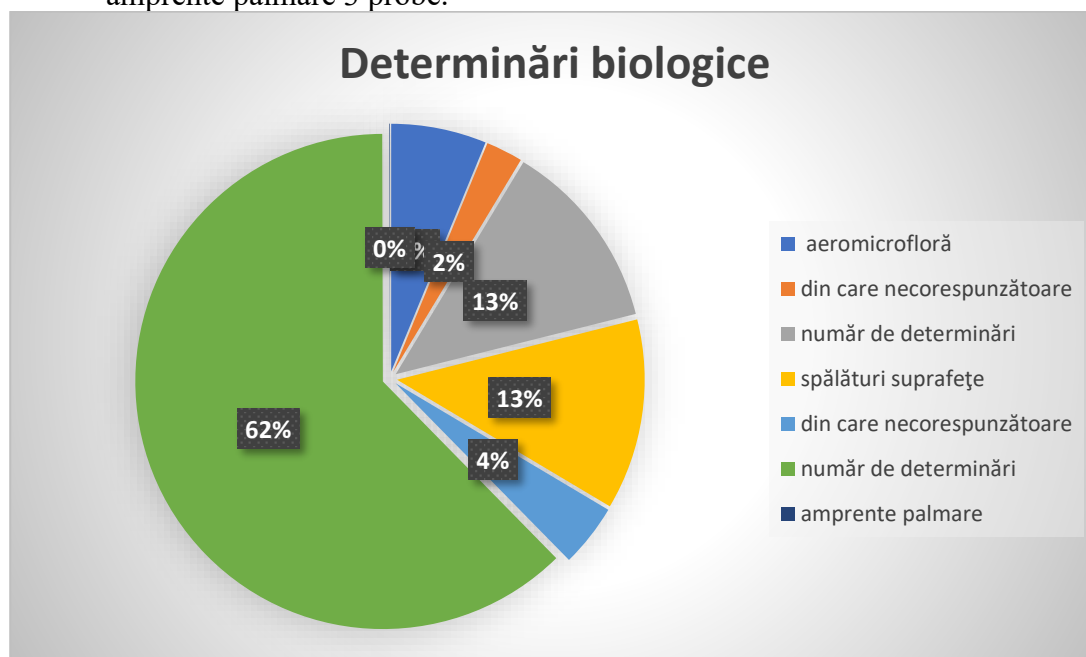


Fig.51. Grafic determinări biologice

În cadrul programului național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă s-au desfășurat următoarele activități:

- “Expunerea profesională la radiații ionizante” - 23 unități (toate cu profil sanitar) cu 198 lucrători expuși profesional la radiații ionizante, din care 135 femei și 63 bărbați;
- „Supravegherea expunerii profesionale la agenți cancerigeni” – 32 chestionare aplicate utilizând formularul excel din Anexa A, pentru două unități medicale selectate de pe raza județului Vaslui, respectiv Spitalul Județean de Urgență Vaslui și Spitalul Municipal de Urgență „Elena Beldiman” Bârlad;
- “Microclimatul locurilor de muncă: normative, capacitate de evaluare și efecte asupra stării de sănătate” – 9 unități evaluate cu 9 determinări de microclimat;
- “Evaluarea expunerii profesionale la cadmiu, plumb și compușii acestora, în România” – nu s-au efectuat determinări de noxe deoarece laboratorul de toxicologie nu dispune de aparatura necesară;
- “Monitorizarea incidenței bolilor profesionale și a absenteismului medical prin boală profesională” – au fost semnalate și implicit cercetate 5 (cinci) cazuri noi de boală profesională, 3 cazuri fiind declarate iar pentru două cazuri s-a infirmat caracterul profesional de boală;
- “Evaluarea expunerii profesionale la silice cristalină” – 4 unități care au activități ce se desfășoară în mediul de lucru în care există persoane expuse profesional la pulberi respirabile cu dioxid de siliciu liber cristalin (silice cristalină) evaluate, cu 4 prelevări de pulberi.

În urma controlului medical periodic efectuat de medicii de medicina muncii s-a depistat o serie de afecțiuni medicale legate de profesiune generate de expuneri la factorii de risc, cum ar fi: H.T.A. oscilantă, hipoacuzii, alergodermii, afecțiuni osteo-musculo-articulare, tulburări de vedere, varice hidrostatice, diabet zaharat, afecțiuni neuropsihice, afecțiuni respiratorii cronice, conjunctivite etc.

În cursul anului 2025 au fost expertizate locurile de muncă privind încadrarea acestora în condiții de muncă vătămătoare, periculoase, deosebit de periculoase, deosebite cum ar fi stres sau risc și grele, de la un număr de 16 de unități fiind emise 35 buletine de determinare prin expertizare.

Cercetarea condițiilor de muncă, în scopul identificării riscurilor profesionale pentru fiecare loc de muncă, s-a efectuat prin urmărirea principalilor indicatori din mediul de muncă: microclimat, zgomot, vibrații, iluminat și diferite noxe (biologice, fizice, fizico-chimice și chimice). Astfel, s-au efectuat următoarele determinări fizice:

- determinări zgomot 29, din care 19 (nouăsprezece) necorespunzătoare;
- determinări microclimat 20 determinări, 3 (trei) necorespunzătoare;
- determinări vibrații 6, din care 2 (două) necorespunzătoare;
- determinări iluminat 29, din care 18 (optsprezece) necorespunzătoare.

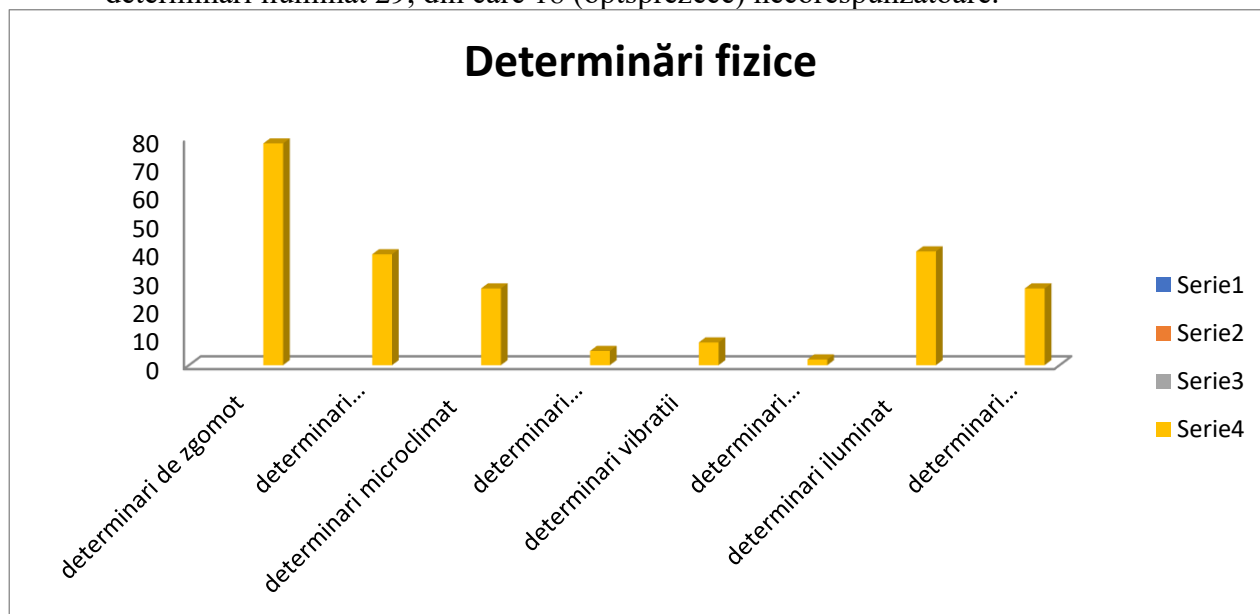


Fig.52. Grafic determinări fizice

- De asemenea, pentru determinările biologice au fost recoltate 756 de probe, astfel:
- aeromicrofloră 181 probe recoltate (cu 362 determinări), din care 62 necorespunzătoare;
 - teste de sanitație pentru suprafețe 358 probe recoltate (cu 1790 determinări), din care 120 necorespunzătoare;
 - amprente palmare 6 probe (cu 30 determinări) din care 0 necorespunzătoare.

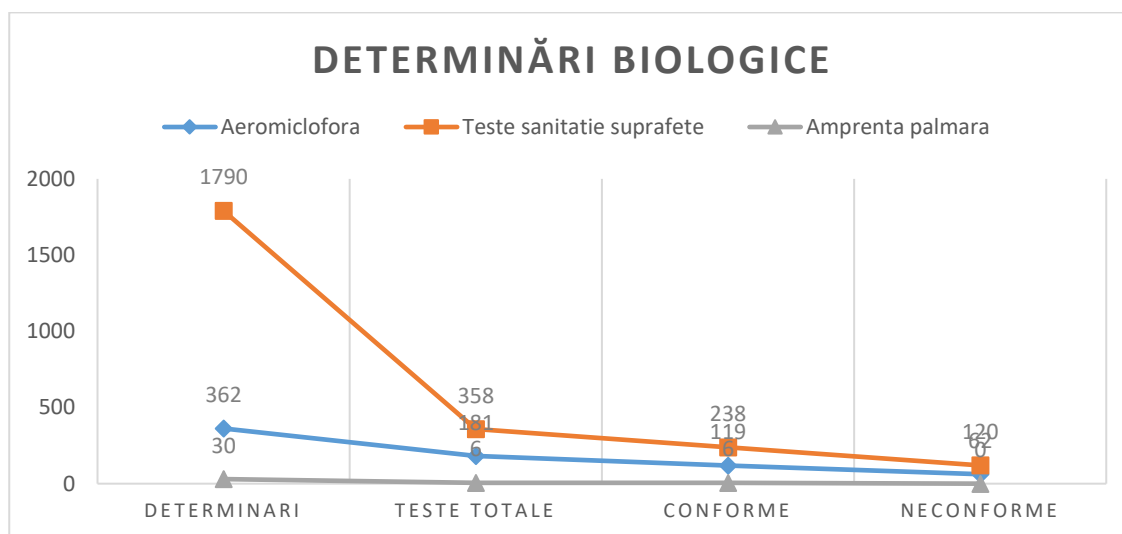


Fig.53. Grafic determinări biologice

În cadrul programului național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă s-au desfășurat următoarele activități:

- “Expunerea profesională la radiații ionizante” - 24 unități (toate cu profil sanitar) cu 214 lucrători expuși profesional la radiații ionizante, din care 151 femei și 63 bărbați;

- „Supravegherea expunerii profesionale la agenți cancerigeni” – 3 chestionare aplicate în vederea identificării lotului (unitățile medicale, profesiile, locurile de muncă) și estimarea dimensiunii sale (număr de participanți), pentru 3 unități medicale selectate de pe raza județului Vaslui, respectiv Spitalul Județean de Urgență Vaslui, Spitalul Municipal de Urgență „Elena Beldiman” Bârlad și Spitalul Municipal “Dimitrie Castroian” Huși, cu un număr total de 345 de lucrători expuși la gaze reziduale anestezice;

- “Microclimatul locurilor de muncă: normative, capacitate de evaluare și efecte asupra stării de sănătate” – 9 unități evaluate cu 9 determinări de microclimat, 18 chestionare aplicate și 9 rapoarte de investigare realizate;

- “Evaluarea expunerii profesionale la cadmiu, plumb și compuși acestora, în România” – nu sunt lucrători expuși la cadmiu, plumb și compuși acestora la agenții economici din teritoriu și nu s-au efectuat determinări de noxe deoarece laboratorul de toxicologie nu dispune de aparatura necesară;

- “Monitorizarea incidenței bolilor profesionale și a absenteismului medical prin boală profesională” – nu au fost semnalate, cercetate și declarate cazuri de boală profesională, au fost aplicate 5 chestionare, completată și raportată o machetă privind bolile legate de profesie, precum și un centralizator privind absenteismul medical prin boală profesională (33 de zile de incapacitate temporară de muncă);

- “Evaluarea expunerii profesionale la silice cristalină” – 3 unități care au activități ce se desfășoară în mediul de lucru în care există persoane expuse profesional la pulberi respirabile cu dioxid de siliciu liber cristalin (silice cristalină) evaluate, cu 3 prelevări de pulberi.

În toate unitățile expertizate au fost întreprinse acțiuni de comunicare a riscului profesional insistându-se pe respectarea reglementărilor în vigoare cuprinse în legea securității și sănătății în muncă nr. 319/2006 și a H.G. nr. 355/2007 actualizată și modificată privind obligativitatea angajatorilor de a se afla în posesia unei evaluări a factorilor de risc pentru fiecare loc de muncă. De asemenea s-a insistat pe acțiunile de prevenire a îmbolnăvirilor profesionale cu respectarea dispozițiilor legale cuprinse în H.G. nr. 955/2010. Un accent deosebit s-a pus și pe necesitatea luării de către angajatori a tuturor măsurilor

tehnico-organizatorice cu privire la încadrarea locurilor de muncă în condiții normale a celor care sunt încadrate la condiții deosebite - cu respectarea reglementărilor H.G. nr. 1014/2015.

Menționăm că în urma prelucrării acestor probe, în majoritatea unităților la care au fost efectuate determinări de noxe la locurile de muncă, s-au înregistrat depășiri ale valorilor maxime admise. Dintre noxele biologice evidențiate s-au remarcat fungi, bacilul coli, stafilococul, streptococul etc.

Conform O.U.G. nr. 96/2003 privind protecția maternității la locurile de muncă s-a analizat un număr de 44 de rapoarte de evaluare stabilindu-se încadrarea acestora în recomandările privind acordarea concediului pentru risc maternal.

5. ACTIVITATEA SERVICIULUI DE CONTROL ÎN SĂNĂTATE PUBLICĂ

Activitatea de inspecție în sănătate publică constând în exercitarea controlului oficial cu privire la caracteristicile unităților, activităților și produselor, precum și controlul serviciilor de asistență medicală, în vederea stabilirii și impunerii conformării la cerințele prevăzute de normele legale de sănătate publică, au fost desfășurate pe parcursul anilor 2023-2025, conform datelor descrise mai jos:

Pe parcursul anului 2023, inspectorii sanitari au efectuat **669 acțiuni de control** și recontrol și au aplicat 412 avertismente și 75 amenzi în valoare de 324.200 lei:

* *Compartimentul inspecția și controlul factorilor de risc din mediul de viață și muncă* a efectuat **481 controale și recontroale** în unități cu diferite profiluri (unități sanitare, unități de învățământ, producători și distribuitori de apă potabilă, unități alimentare etc.), iar pentru neregulile constatate în cadrul controalelor au fost aplicate **36 amenzi**, în valoare totală de **148.400 lei** și **226 avertismente**. Au fost dispuse **retragerea ASF** pentru **10 unități** și **suspendarea cursurilor de învățământ** în **2** imobile.

* *Compartimentul de control unități și servicii de sănătate* a efectuat **188 de controale și recontroale** în unități sanitare, **8 controale integrale** în unități sanitare cu paturi, iar pentru neregulile constatate s-au aplicat **186 avertismente și 39 amenzi**, în valoare totală de **175.800 lei**. De asemenea s-a dispus **retragerea autorizației sanitare de funcționare** la **1 unitate** și **suspendarea activității** la **1 unitate** controlată.

Acțiuni de inspecție la sesizări :

În cursul anului 2023 în cadrul Serviciului de control în sănătate publică au fost rezolvate un număr de **71 de sesizări**.

În cadrul programului PNV au fost prelevate **20 probe de sare** pentru determinarea nivelului de iod din sarea iodată pentru consumul uman. S-au înregistrat **13 probe corespunzătoare** și **7 probe neconforme**.

Acțiuni în urma alertelor rapide:

1. **Alertă SRAAF** în urma analizei unui aliment iradiat – 1 alertă;
2. **Alertă SRAAF** în urma toxiinfecțiilor alimentare – 2 alerte (la o unitate de învățământ și o unitate sanitară cu paturi).

Pe parcursul anului 2024, inspectorii sanitari au efectuat **647 acțiuni de control** și recontrol și au aplicat 467 avertismente și 106 amenzi în valoare de 546.600 lei.

* *Compartimentul inspecția și controlul factorilor de risc din mediul de viață și muncă* a efectuat **440 controale și recontroale** în unități cu diferite profiluri (unități de învățământ, producători și distribuitori de apă potabilă, unități alimentare, prestatori de servicii funerare și D.D.D. etc), iar pentru neregulile constatate în cadrul controalelor au fost aplicate 83 amenzi, în valoare totală de 404800 lei și 355 avertismente. De asemenea, au fost dispuse măsuri complementare care au constat în retragerea ASF pentru 15 unități și 12 decizii de suspendare a activității.

* *Compartimentul de control unități și servicii de sănătate* a efectuat **202 de controale și recontroale** în unități sanitare, **5 controale integrale** în unități sanitare cu paturi, iar pentru neregulile constatate s-au

aplicat 132 avertismente și 23 amenzi, în valoare totală de 141.800 lei. De asemenea s-a dispus **suspendarea activității la 5 unități**.

Pe parcursul anului 2025 în cadrul *Compartimentului inspecție și control în sănătate publică* s-au efectuat **430 controale și recontroale** în unități cu diferite profiluri (unități sanitare, unități de învățământ, producători și distribuitori de apă potabilă, unități alimentare etc.), iar pentru neregulile constatate în cadrul controalelor au fost aplicate **22 amenzi**, în valoare totală de **95.200 lei** și **166 avertismente**.

Au fost dispuse: **retragerea ASF** pentru **2 unități** (tabără și o unitate care desfășoară activități funerare), **suspendarea activității** pentru un afterschool și **închiderea unei unități de învățământ**.

De asemenea, au fost retrase de la comercializare alimente nerecomandate elevilor în cantitate de 41,81 kg și 106,43 litri, precum și produse biocide neconforme în cantitate de 6 kg și 415,1 litri).

Acțiuni de inspecție la sesizări :

În cursul anului 2024 în cadrul Serviciului de control în sănătate publică au fost rezolvate un număr de **82 sesizări**.

Acțiuni în urma alertelor rapide:

Alerte rapide SRAAF în care s-a intervenit|:

- alertă în legătură cu materialele ce urmează să vină în contact cu alimentele – 1 alertă;
- alertă privind apariția toxoinfecțiilor alimentare – 1 alertă;

Pe parcursul anului 2025, inspectorii sanitari au efectuat **669 acțiuni de control** și recontrol și au aplicat 412 avertismente și 75 amenzi în valoare de 324.200 lei:

* *Compartimentul inspecție și control în unități furnizoare de servicii medicale* a efectuat **152 de controale și recontroale** în unități sanitare, **12 controale integrale** în unități sanitare cu paturi, iar pentru neregulile constatate s-au aplicat **88 avertismente și 37 amenzi**, în valoare totală de **257.800 lei**. De asemenea s-a dispus **suspendarea activității** pentru două unități controlate (cabinet stomatologic și un laborator de analize medicale) și **închiderea** a două centre rezidențiale destinate persoanelor adulte cu dizabilități.

* *Compartimentul inspecție și control în sănătate publică* a efectuat **430 controale și recontroale** în unități cu diferite profiluri (unități sanitare, unități de învățământ, producători și distribuitori de apă potabilă, unități alimentare etc.), iar pentru neregulile constatate în cadrul controalelor au fost aplicate **22 amenzi**, în valoare totală de **95.200 lei** și **166 avertismente**.

Au fost dispuse: **retragerea ASF** pentru **2 unități** (tabără și o unitate care desfășoară activități funerare), **suspendarea activității** pentru un afterschool și **închiderea unei unități de învățământ**.

De asemenea, au fost retrase de la comercializare alimente nerecomandate elevilor în cantitate de 41,81 kg și 106,43 litri, precum și produse biocide neconforme în cantitate de 6 kg și 415,1 litri).

Pe parcursul anului 2025 în cadrul *Compartimentului inspecție și control în unități furnizoare de servicii medicale* au fost efectuate **152 de controale și recontroale** în unități sanitare, **12 controale integrale** în unități sanitare cu paturi, iar pentru neregulile constatate s-au aplicat **88 avertismente și 37 amenzi**, în valoare totală de **257.800 lei**. De asemenea s-a dispus **suspendarea activității** pentru două unități controlate (cabinet stomatologic și un laborator de analize medicale) și **închiderea** a două centre rezidențiale destinate persoanelor adulte cu dizabilități.

Acțiuni de inspecție la sesizări :

În cursul anului 2025 în cadrul Serviciului de control în sănătate publică au fost rezolvate un număr de **166 de sesizări**.

În cadrul programului **PN V** au fost prelevate 25 **probe de sare** pentru determinarea nivelului de iod din sarea iodată pentru consumul uman. De asemenea au fost prelevate **25 probe de alimente** conform Metodologiei de evaluare și monitorizare a cantității de sare în produsele de larg consum și meniuri din România.

Bibliografie:

- 1. *** Buletine informative, Mișcarea naturală a populației 2025 comparativ cu 2022, 2023, 2024 Sursa datelor: I.N.S. și C.N.S.S.P. 2026;**
- 2.*** INSP și Centrul Național de Statistică în Sănătate Publică, Mortalitatea general, 2026;**
- 3.*** INSP și Centrul Național de Statistică în Sănătate Publică, Mortalitatea infantilă, 2026;**
- 4. *** Date statistice din cadrul Compartimentului statistică al DSPJ Vaslui, 2023-2024, 2025;**
- 5. *** Rapoarte de activitate ale compartimentelor din cadrul DSPJ Vaslui, 2023, 2024 , 2025.**