



REPUBLICA MOLDOVA

CONSILIUL RAIONAL SOROCA

DECIZIE

Cu privire la Raportul de activitate al
Instituției Medico-Sanitare Publice
Centrul de Sănătate Rudi „Ion Vasilachi” pentru anul 2022

Consiliul Raional Soroca întrunit în ședința ordinară în data de 19 iunie 2023;

În temeiul:

- art.43 alin.(2) din Legea nr. 436/2006 privind administrația publică locală, cu modificările ulterioare;
- Regulamentului cu privire la organizarea și funcționarea al Instituției Medico-Sanitare Publică Centrul de Sănătate Rudi „Ion Vasilachi”, aprobat prin decizia Consiliului raional Soroca nr. 3/6 din 13.05.2021,

DECIDE:

1. Se ia act de:

1.1 - raportul de activitate al Instituției Medico-Sanitare Publice Centrul de Sănătate Rudi „Ion Vasilachi” pentru anul 2022, conform anexei nr.1;

1.2 - situațiile financiare pentru anul 2022 a Instituției Medico-Sanitare Publice Centrul de Sănătate Rudi „Ion Vasilachi”, conform anexei nr.2;

2. Prezenta decizie intră în vigoare la data includerii în Registrul de Stat al Actelor Locale și poate fi contestată la Judecătoria Soroca, sediul Central în termen de 30 zile, conform prevederilor Codului administrativ al Republicii Moldova.

Președinte al ședinței



Contrasemnăt

Elena CAUN

Stela ZABRIAN,

Secretar al Consiliului Raional Soroca

nr. 5/9
din 19 iunie 2023
municipiul Soroca

Raportul privind activitatea IMSP Centrul de Sănătate Rudi „Ion Vasilachi” pentru anul 2022

Instituția Medico-Sanitară Publică Centrul de Sănătate Rudi „Ion Vasilachi”, este persoana juridică din momentul adoptării Deciziei de fondare de către fondator și aprobării Regulamentului de organizare și funcționare al instituției de către Ministerul Sănătății și înregistrării de stat la oficiul teritorial al Camerei înregistrării de Stat a Ministerului Justiției.

Raportul de activitatea IMSP CS Rudi „Ion Vasilachi” pentru anii 2020-2022 (în continuare Raportul), este elaborat în baza Planului de activitate al IMSP CS Rudi „Ion Vasilachi” pentru anii 2020-2022, care prevăd activități stipulate în actele legislative și normative din domeniu:

- Normele metodologice de aplicare a Programului Unic al asigurărilor obligatorii de asistență medicală;

- Ordinul comun al MSMPS și CNAM nr. 1516/376 – A din 31.12.2019 „Cu privire la indicatorii de performanță în Asistența Medicală Primară”;

- Legea nr. 263 din 27.10.2005 cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului și Legii nr. 133 din 18.07.2011 privind protecția datelor cu caracter personal;

- **Programelor Naționale/Teritoriale.**

Scopul principal al asistenței medicale primare este menținerea și ameliorarea continuă a stării de sănătate a populației prin:

- dezvoltarea și fortificarea continuă a medicinei de familie;
- asigurarea accesului echitabil la serviciile de asistență medicală primară de calitate și cost eficiente;
- orientarea spre satisfacerea necesităților de sănătate de bază ale comunității;
- prevenirea bolilor și promovarea sănătății;
- tratarea și supravegherea stării sănătății populației.

Obiectivele în asistența medicală primară:

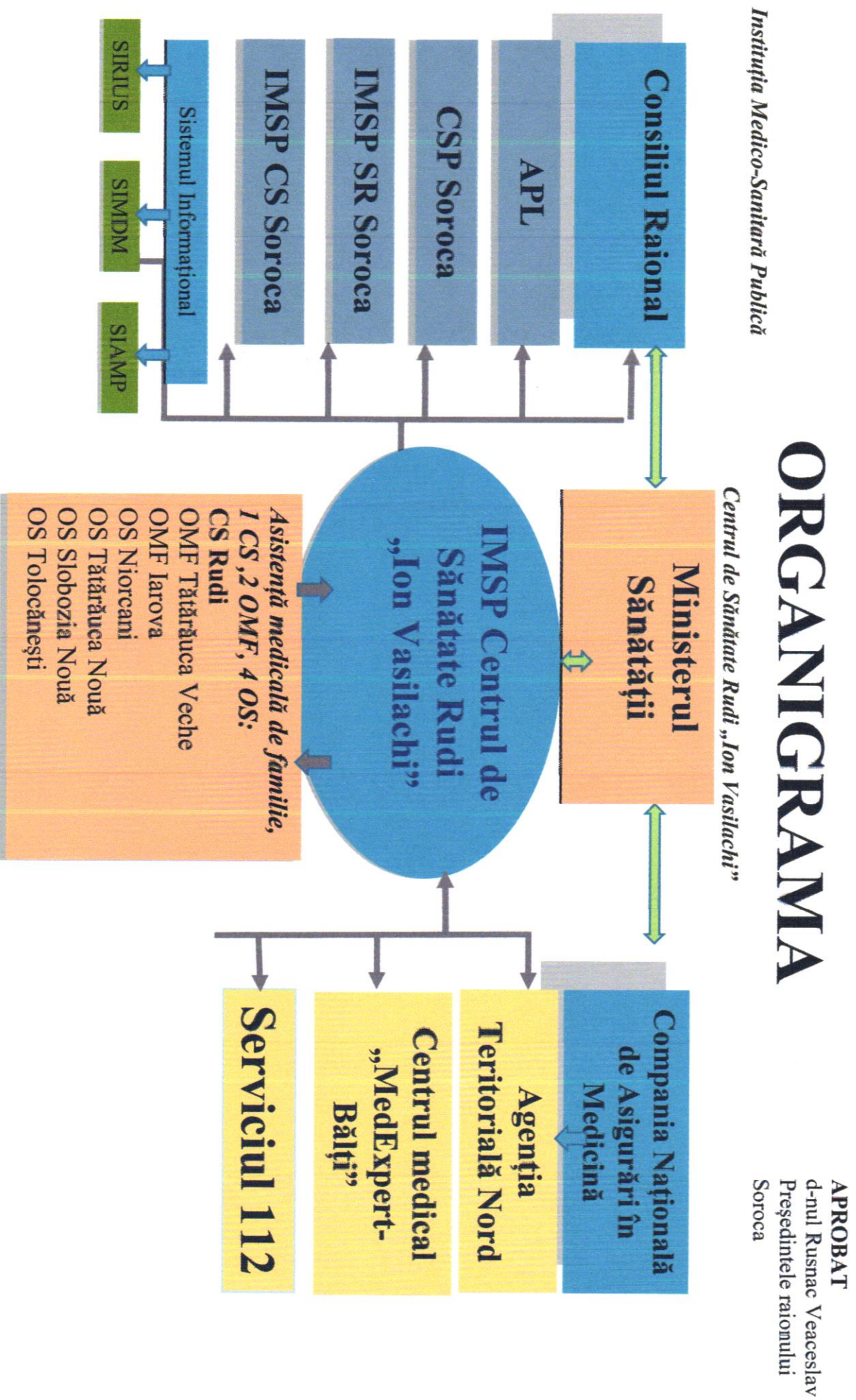
- asigurarea accesului populației la asistența medicală primară de înaltă calitate.
- organizarea și efectuarea măsurilor de profilaxie și prevenție a bolilor.
- organizarea și coordonarea procesului curativ – diagnostic a măsurilor de supraveghere și reabilitare a pacienților.
- implementarea în continuare a Protocoalelor clinice naționale.
- promovarea modului sănătos de viață pentru prevenirea bolilor, complicațiilor și fortificarea sănătății.

Conform structurii aprobate serviciul de asistență medicală primară din cadrul IMSP CS Rudi „Ion Vasilachi” este format din:

- Centrul de Sănătate Rudi
- 2 Oficii a Medicilor de Familie și 4 Oficii de Sănătate,

ce deservesc 7 localități rurale cu un număr de 3200 populație (**Figura 1.**)

Figura 1. Organigrama IMSP CS Rudi „Ion Vasilachi”



I. STRUCTURA POPULAȚIEI LA EVIDENȚA MEDICULUI DE FAMILIE

Tabelul 1.

Poziții	anul 2020	anul 2021	anul 2022
Populația total	3211	3165	3157
Din ei asigurați	1885	1901	1901
-/- %	58,70	60,06	60,21
Bărbați (abs.)	1676	1548	1551
-/- %	49,97	48,90	49,12
Femei (abs.)	1678	1617	1606
-/- %	50,02	51,09	50,87
0 – 1 an (abs.)	18	21	27
-/- %	0,56	0,66	0,85
0 – 5 ani (abs.)	164	126	152
-/- %	5,10	3,98	4,81
0 – 16 ani (abs.)	478	469	467
-/- %	14,88	14,81	14,79
0 – 18 ani (abs.)	539	522	522
-/- %	16,78	16,49	16,53
15-17 ani (abs.)	87	88	88
-/- %	2,70	2,78	2,78
> 18 (abs.)	2672	2643	2610
-/- %	83,21	83,50	82,67
Adulți asigurați (abs.)	1356	1397	1430
-/- %	40,42	44,13	45,29
Pensionari (abs.)	790	818	790
-/- %	26,60	25,84	25,02

Populația. Pe parcursul perioadei de referință, numărul populației deservite este în descreștere. Dacă la data de 1 ianuarie 2020 numărul populației era de 3211 pacienți, atunci în 2021- 3165 pacienți, iar în 2022 -3157 pacienți. Cauzele deminuirii numărului de pacienți pot fi considerate:

- migrarea populației;
 - plecarea din teritorii a elevilor gimnaziilor după absolvirea claselor a IX;
 - natalitatea scăzută;
 - libera alegere a medicului de familie.
- ❖ Din numărul total de pacienți, pe parcursul a 3 ani de referință, numărul celor asigurați sunt aproximativ la același nivel variind de la 58,70% (2020), 60,21% (2021) și 60,06% (2022).
 - ❖ Din numărul total al populației femei constituie 50,87%, bărbați – 49,12%, pe parcursul perioadei de referință raportul femei/bărbați nu a suferit schimbări.
 - ❖ Ponderea copiilor 0-17 ani 11 luni 29 zile constituie 16,40% din numărul total al populației și e în descreștere de la 522 copii sau 16,49% la 512 copii sau 16,40%.
 - ❖ Ponderea populației de vîrstă pensionară din numărul total al populației constituie – 26,60% (2020), 25,84% (2021) și 25,02% (2022).

II. SITUAȚIA DEMOGRAFICĂ

Tabelul 2.

Poziții	anul 2020		anul 2021		anul 2022	
	abs	la 1000	abs	la 1000	abs	la 1000
Natalitatea	18	5,6	21	6,63	27	8,5
Mortalitatea generală	62	19,3	55	17,37	54	17,10
Sporul natural	-44	-13,7	-34	-10,74	-27	-8,5
Mortalitatea infantilă	0	0	1	0,3	0	0
Mortalitatea neonatală precoce	0	0	0	0	0	0
Mortinatalitatea	0	0	0	0	0	0
Mortalitatea perinatală	0	0	0	0	0	0
Mortalitatea copiilor 0-18 ani	0	0	0	0	0	0

➤ Natalitatea

În perioada de referință, natalitatea are o tendință de creștere. În anul 2020 au fost înregistrați 18 copii nou-născuți vii ce constituie 5,6 la 1000 copii nou-născuți, în 2021 s-au născut 21 copii vii, ce constituie 6,63 la 1000 copii nou-născuți și în anul 2022 au fost înregistrați 27 copii nou-născuți vii ce constituie 8,5 la 1000 copii nou-născuți.

➤ Mortalitatea generală

Tabelul 3.

Poziții	anul 2020			anul 2021			anul 2022		
	total decedați	%	la 10000	total decedați	%	la 10000	total decedați	%	la 10000
total	62	1,93	193,1	55	1,7	173,7	54	1,71	171,04
femei	24	0,74	74,74	32	1,01	101,1	20	0,63	63,35
bărbați	38	1,18	118,3	23	0,72	72,66	34	1,07	107,69
decedați la domiciliu	46			46			43		
staționar	15			9			10		
alt loc	1			0			1		
apți de muncă	9		28,02	9	16,36	28,43	11	20,3	34,84
apți de muncă la domiciliu	6			2			8		
boli infecțioase									
tuberculoză									
boli oncologice	8			3			2		
boli endocrine									
tulburări mintale	2						1		
bolile sistemului nervos							3		
bolile sistemului circulator	40			38			35		
cardiopatie ischemică	3			2			2		
infarct	3						2		

accident cerebro-vascular			2			
bolile sistemului respirator	3		3		5	
pneumonii	1					
gripa pandemică						
infecția COVID-19	2				1	
bolile sistemului digestiv	2		5		2	
hepatită cronică						
ciroză			1			
bolile sistemului genito-urinar						
leziuni traumatice	2				1	
accidente rutiere						
suicid	2					
combustie						
înece						
intoxicații cu CO2						
malformații congenitale						
leziuni perinatale						
alte	2		4		3	
Total	62		55		54	
natalitatea	18		21		27	
sporul natural	-44		-34		-27	

Pe parcursul anilor de referință mortalitatea generală este în descreștere: în anul 2020 au decedat 62 persoane, în anul 2021-55 persoane și în anul 2022 au decedat 54 persoane.

Din numărul total de decese:

- ✓ bărbați - 38 decese (anul 2020); - 23 decese (anul 2021) și 34 decese (anul 2022).
- ✓ femei - 24 decese (anul 2020); - 32 decese (anul 2021) și 20 decese (anul 2022).

Repartizarea decedaților după locul de deces:

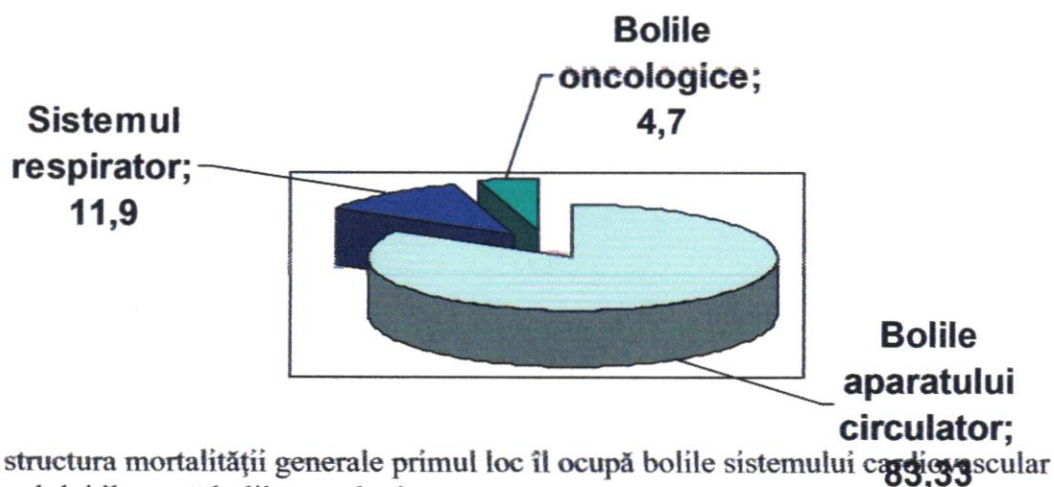
- ✓ în staționar pe parcursul anului gestionar au decedat 10 persoane (anul 2021 -9, anul 2020-15 decedați), din numărul total de decese.
- ✓ la domiciliu în total pe parcursul anului 2022 au decedat 43 persoane, comparativ cu anul 2021 - 46 persoane și anul 2020 - 46 persoane.

➤ Structura mortalității generale

Tabelul 4.

	2020		2021		2022	
	abs	ind	abs	ind	abs	ind
Bolile aparatului circulator - (10000 loc)	40	124,57	38	120,06	35	110,86
Sistemul respirator -(10000 loc)	3	9,34	3	9,47	5	15,83
Bolile oncologice -(10000 loc)	8	24,91	3	9,47	2	6,33

Figura 2. Ponderea mortalității generale după cauze



- În structura mortalității generale primul loc îl ocupă bolile sistemului cardiovascular
- Locul doi îl ocupă bolile oncologice
- Pe locul trei s-au plasat bolile sistemului respirator.

➤ **Mortalitatea copiilor 0 – 18 ani**

În perioada de referință a fost înregistrat 1 caz de mortalitate infantilă (în anul 2021) (Diagnosticul: Moartea subită a nou-născutului).

N-au fost înregistrate mortalitate neonatală precoce, mortinatalitate.

➤ **Sporul Natural**

Un indice demografic de bază este **sporul natural**, care constituie -27 în anul 2022, -34 în anul 2021 și în anul 2020 - 44.

III. RESURSE UMANE

- Au activat: 2 medici de familie (anul 2020) și 3 medici de familie (în anii 2021-2022) + 0,25 med. imagist (în baza contractului).
- Personal medical mediu – 10 persoane, din care asistente medicale de familie – 8 persoane
- Alt personal – 2 persoane.

Completarea Asistenței Medicale Primare cu medici de familie și asistentele medicului de familie (funcții ocupate):

- medici de familie– 100 %;
- asistente ale medicilor de familie din funcții ocupate – 100% .

Completarea Asistenței Medicale Primare cu medici și personal medical mediu din persoane fizice:

- medici de familie - 100%
- asistente ale medicilor de familie - 100,0%

Nivelul de asigurare a populației cu medici de familie constituie – 6,33 la 10000 locuitori. Activează 3 medici de familie.

Nivelul de asigurare populației cu asistente medicale de familie (persoane) este de 25,34 la 10000 locuitori.

Se acordă atenție creșterea nivelului profesional al lucrătorilor medicali. Pe parcursul perioadei de referință, colaboratorii instituției au beneficiat de instruiți și educație medicală continuă în regim online, ceea ce a facilitat acoperirea instruirilor pentru întreg personalul medical, fără cheltuieli suplimentare și întreruperea din activitatea zilnică. Totodată, conform planificărilor anuale au fost instruiți 1 medic de familie (Medicină de familie) și 1 asistentă medicală (Diagnostică de laborator).

Tabelul 4. Nivelul de calificare a personalului medical

	Total	Dispun de categorie total		Categorie superioară		I categorie		II categorie	
	Abs	abs	%	abs	%	abs	%	abs	%
Medici de familie	3	2	70,0	2	70,0				
Personal medical mediu	9	8	88,88	6	66,66	2	25,0	0	0
Asistenți medicali de familie	8	7	100	5	71,42	2	28,57	0	0

IV. VIZITELE LA MEDICUL DE FAMILIE

Tabelul 5.

	2020			2021			2022		
	Abs	%	La 1 loc	Abs	%	La 1 loc	Abs	%	La 1 loc
Nr. vizitelor total la M/F	9446		2,94	9706		3,06	9996		3,16
- din ei la asigurați	8350	88,39		8555	88,14		8878	88,81	
Nr. Vizitelor la adulți total	7824	82,82		8321	85,73		8047	80,50	
- din ei la asigurați	6915	73,24		7224	74,42		7124	71,26	
Nr. Vizitelor la copii	1622	17,17		1385	14,26		1949	19,94	
Pondere vizitelor cu scop profilactic la M/F total	5413	57,30	1,68	6688	68,90	2,11	6025	60,27	1,9
Pondere vizitelor la domiciliu la toată populația	455	4,81		264	8,34		368	4,53	
Pondere vizitelor la domiciliu la adulți peste 18 ani	373	84,79		237	89,77		294	79,89	
Pondere vizitelor la domiciliu la copii 0-17 ani 11 luni 29 zile	82	15,21		27	10,23		74	20,11	
Pondere vizitelor la domiciliu cu scop profilactic la toată populația	151	4,7		107	3,38		132	4,18	
Pondere vizitelor la domiciliu cu scop profilactic la adulți peste 18 ani	134	88,74		85	79,43		82	62,12	
Pondere vizitelor la domiciliu cu scop profilactic la copii	17	11,25		22	20,57		50	37,87	
Nr mediu de vizite la 1 medic	4723			3885			4000		

Analiza vizitelor efectuate de medicul de familie denotă, că în ultimii 3 ani numărul mediu de vizite la un locuitor este în creștere. Pe parcursul anului 2020 au fost efectuate în total 9446 vizite ce constituie 2,94 la un locuitor, în anul 2021 – 9706 vizite sau 3,06 vizite la un locuitor, în anul 2022-9996 vizite sau 3,16 vizite la un locuitor .

Din numărul total de vizite efectuate în jur de 90% s-au efectuat la pacienții asigurați.

La copii 0-18 ani, în perioada de referință, au fost efectuate de la 15-20% de vizite.

Ponderea vizitelor cu scop profilactic pe parcursul anului 2022 este de 60,27% (6025 vizite) sau 1,9 la un locuitor, față de 68,90% (6688 vizite) sau 2,11 la un locuitor în anul 2021 și 57,30% (5413 vizite) sau 1,68 la un locuitor.

Numărul mediu de vizite la 1 medic de familie este în creștere 4000 vizite în anul 2022, comparativ cu 3885 vizite în anul 2021 și în descreștere comparativ cu anul 2020- 4723 vizite.

V. INCIDENȚA ȘI PREVALENȚA (la 10.000 populație)

Tabelul 6.

Denumire	CS Rudi „Ion Vasilachi”		
	2020	2021	2022
Incidența total la 10000 populație	1364,06	1952,6	2527,7
- inclusiv adulți	1313,6	1766,9	2247,0
- adolescenți	392,4	537,0	619,2
- copii	2448,98	2892,7	3957,5
Prevalența total	8346,3	8483,4	8875,5
- inclusiv adulți	9292,7	9334,1	9636,2
- adolescenți	2107,2	3028,4	3906,7
- copii	3654,9	4176,2	5000,0

Figura 3. Incidența la 10000 locuitori în stil grafic

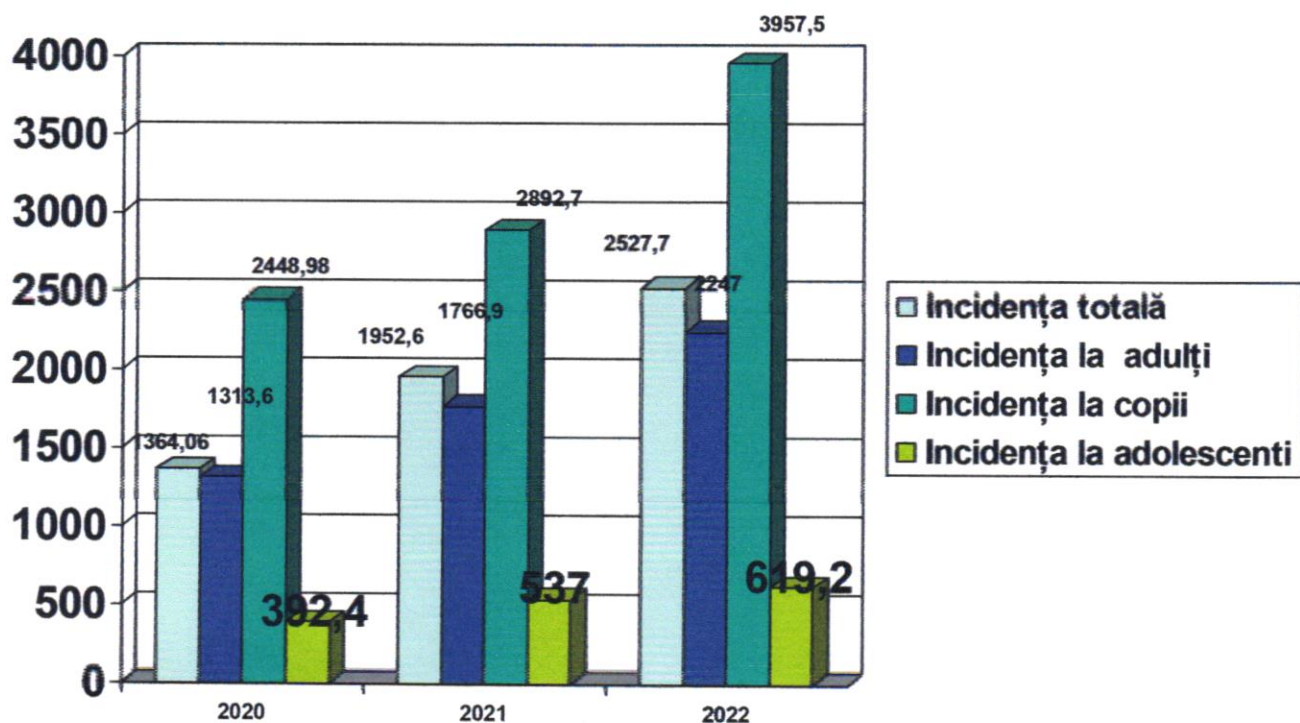
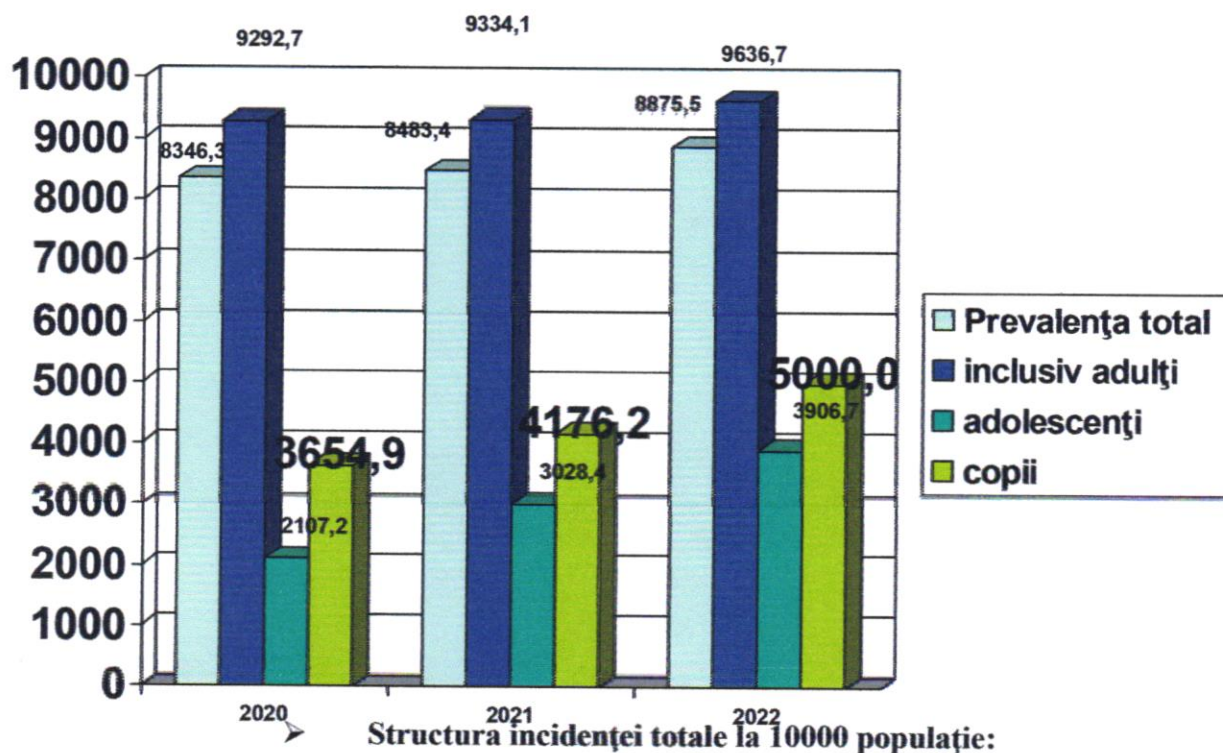


Figura 4. Prevalența la 10000 locuitori în stil grafic

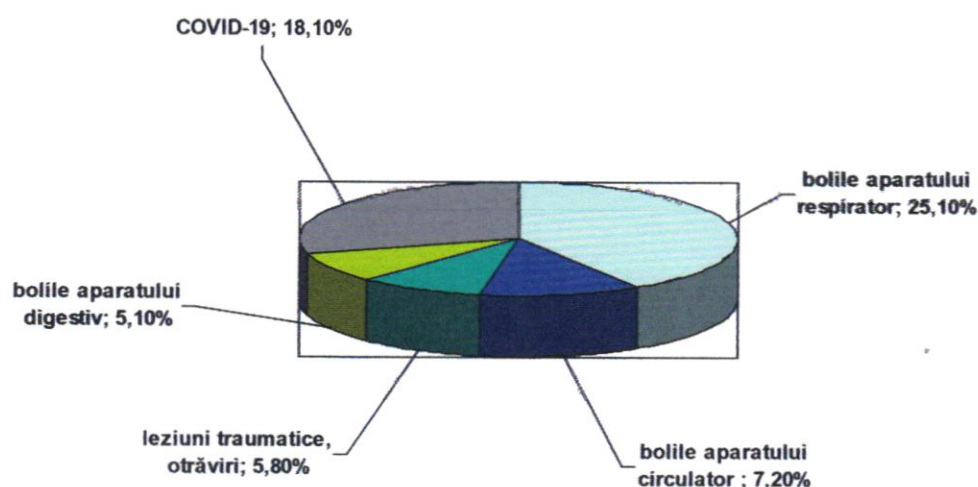


- I loc - bolile aparatului respirator - 717,34 (anul 2022) comparativ cu 485,10 (anul 2021)
- II loc - COVID-19 - 517,48 (anul 2022) comparativ cu 401,06 (anul 2021)
- III loc - bolile aparatului circulator - 210,56 (anul 2022) comparativ cu 202,44 (anul 2021)
- IV loc - leziuni traumatice, otrăviri - 167,43 (anul 2022) comparativ cu 137,50 (anul 2021)
- V loc - maladiile aparatului digestiv - 146,32 (anul 2022) comparativ cu 148,96 (anul 2021)

➤ **Pondereea incidenței totale**

- I loc** – bolile aparatului respirator – 25,1%
- II loc** – COVID-19 – 18,1%
- III loc** – bolile aparatului circulator – 7,2%
- IV loc** – leziuni traumatice, otrăviri – 5,8 %
- V loc** – maladiile aparatului digestiv - 5,1%

Figura 5. Pondereea incidenței totale



➤ **Structura incidenței la copii 0-18 ani la 10000 populație**

I loc – bolile sistemului respirator	- 47,8 (anul 2022) comparativ cu 23,39 (anul 2021)
II loc – leziuni traumatice	- 41,89 (anul 2022) comparativ cu 3,21 (anul 2021)
III loc – bolile pielii și țesutului celular	- 9,75 (a.2022) comparativ cu 7,79 (a.2021)
IV loc – bolile infecțioase și parazitare	- 3,9 (a.2022) comparativ cu 3,66 (a.2021)
V loc – bolile urechi și apofizei mastoide	- 2,43 (a.2022) comparativ cu 5,04 (a.2021)

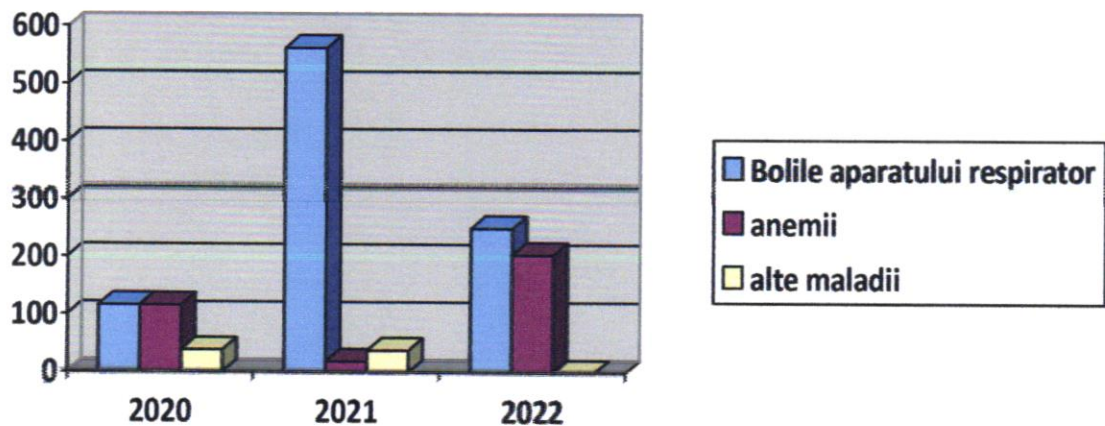
➤ Incidența copiilor 0 – 1 an la 1000 copii de vîrsta respectivă

Tabelul 7.

Denumire	2020			2021			2022		
	abs	la 1000	%	abs	la 1000	%	abs	la 1000	%
Incidența copiilor pînă la un an- la 1000	15	289,6	28,9	6	114,9	11,4	31	575,1	57,5
- bolile infecțioase și parazitare	0	0	0	0	0	0	0	0	0
infecții intestinale	0	0	0	0	0	0	0	0	0
- bolile endocrine, de malnutriție și metabolism	1	19,3	1,9	0	0	0	2	37,1	3,7
Malnutriția	1	19,3	1,9	0	0	0	1	18,5	1,8
- din ei cu întârziere de dezvoltare fizică datorită malnutriției	0	0	0	0	0	0	1	18,5	1,8
- rahitism	0	0	0	0	0	0	0	0	0
- anemii	6	115,8	11,5	1	19,1	1,9	11	204,0	20,4
- bolile sistemului nervos	0	0	0	1	19,1	1,9	0	0	0
paralizia cerebrală infantilă	0	0	0	0	0	0	0	0	0
- bolile aparatului respirator	6	115,8	11,5	1	19,1	1,9	17	315,4	31,5
infecții acute ale căilor respiratorii superioare, pneumonie, gripă	4	77,22	7,7	1	19,1	1,9	17	315,4	31,5
- bolile aparatului digestiv	0	0	0	0	0	0	0	0	0
- bolile aparatului genito-urinar	0	0	0	0	0	0	0	0	0
- malformații congenitale deformații și anomalii cromozomiale	0	0	0	0	0	0	1	18,5	1,8
malformații congenitale ale cordului	0	0	0	0	0	0	0	0	0
- unele afecțiuni a căror origine se situează în perioada perinatală	0	0	0	0	0	0	0	0	0

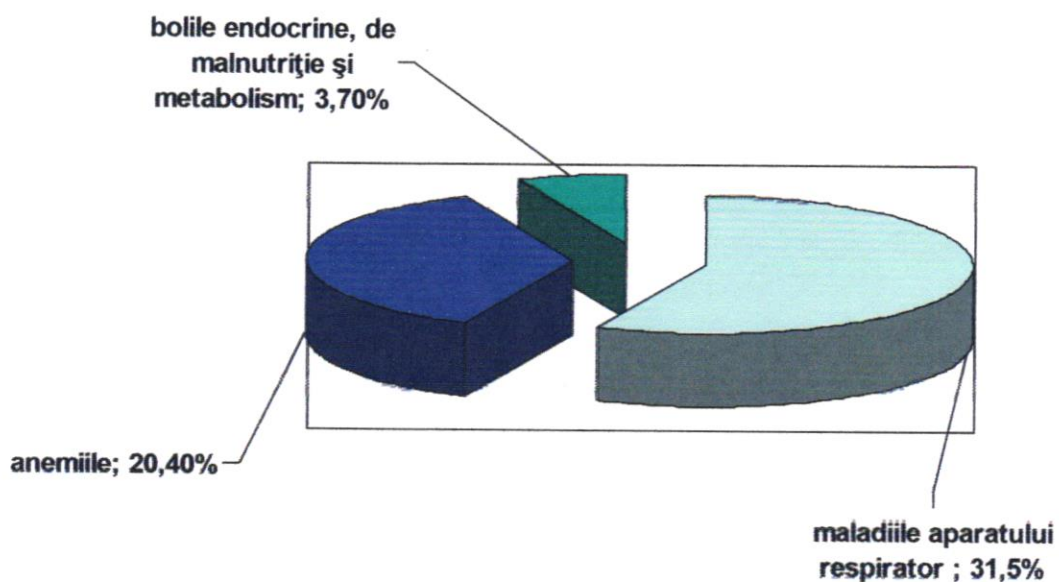
- leziuni traumatice, otrăviri și alte consecințe ale cauzelor externe	0	0	0	1	19,1	1,9	0	0	0
- alte maladii	2	38,6	3,8	2	38,3	3,8	0	0	0

Figura 6. Structura incidenței 0-1 ani



În structura incidenței 0-1 an prevalează bolile aparatului respirator și anemiile pe locul trei sunt Bolile endocrine.

Figura 7. Ponderea incidenței 0-1 an



➤ Incidența copiilor 0 – 4 ani 11 luni 29 zile la 1000 copii de vîrsta respectivă

Tabelul 8.

Denumirea	2020			2021			2022		
	abs	la 1000	%	abs	la 1000	%	abs	la 1000	%
Incidența copiilor 0 – 4 ani 11 luni 29 zile	35	675,6	67,5	30	574,7	57,4	55	1020,4	102,0
- bolile infecțioase și parazitare	0	0	0	0	0	0	3	55,6	5,5
infecții intestinale	0	0	0	0	0	0	0	0	0
bolile endocrine, de malnutriție și metabolism	1	19,3	1,9	0	0	0	2	37,1	3,7
Malnutriția	1	19,3	1,9	0	0	0	1	18,5	1,8
cu întârziere în dezvolt. fizică datorită malnutriției	0	0	0	0	0	0	1	18,5	1,8
Rahit	0	0	0	0	0	0	0	0	0
- anemii	6	115,8	11,8	3	57,4	5,7	18	333,9	33,3
- bolile sistemului nervos	0	0	0	1	19,1	1,9	0	0	0
paralizia cerebrală infantilă	0	0	0	1	19,1	1,9	0	0	0
- bolile aparatului respirator	26	501,9	50,2	15	287,3	28,7	26	482,3	48,2
infecții acute ale căilor respiratorii superioare, pneumonie, gripă	24	463,3	46,3	4	76,6	7,6	25	463,8	46,3
- bolile aparatului digestiv	0	0	0	0	0	0	3	55,6	5,5
- bolile aparatului genito-urinar	0	0	0	1	19,1	1,9	0	0	0
- malformații congenitale, deformații și anomalii cromozomiale	0	0	0	0	0	0	2	37,1	3,7
malformații congenitale ale cordului	0	0	0	0	0	0	0	0	0
- unele afecțiuni a căror origine se situează în perioada perinatală	0	0	0	0	0	0	0	0	0
- leziuni traumatiche, otrăviri și alte consecințe ale cauzelor externe	0	0	0	1	19,1	1,9	0	0	0
- alte maladii	2	38,6	3,8	9	172,4	17,2	1	18,55	1,8

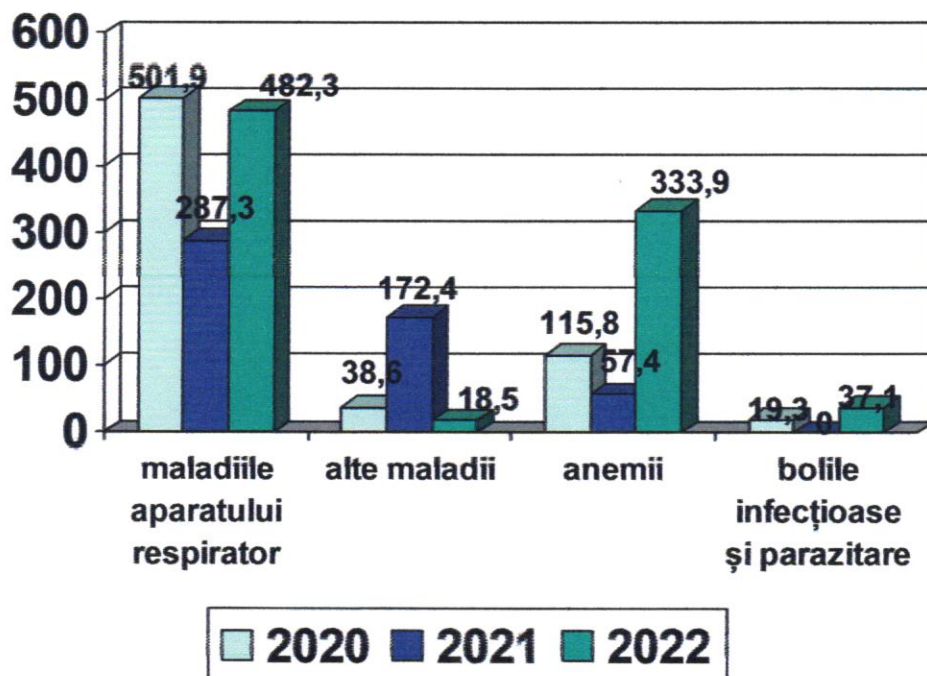
Figura 8. Ponderea incidenței 0-5 ani

Pondere incidenței 0-5 ani

bolile
aparatului
digestiv

Structura incidenței 0-5 ani

Figura 9. Structura incidenței 0-5 ani



Incidența copiilor 0-5 ani s-a marit și alcătuieste, în anul 2022, 1020,4 la 1000 copii ori 102,0% față de 574,7 la 1000 copii ori 57,4% în anul 2021

În structura incidenței 0-5 ani pe primele locuri s-au plasat :

- maladiile aparatului respirator
- anemiile
- bolile aparatului digestiv

➤ Structura prevalenței generale la 10000 populație:

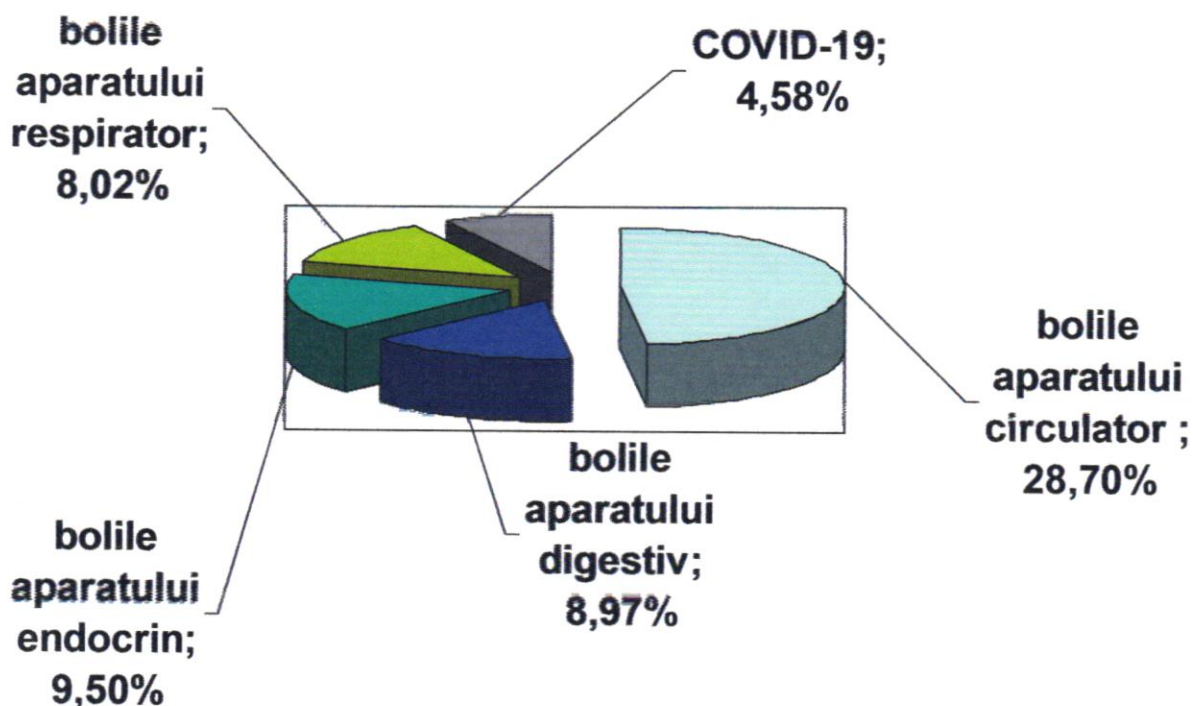
- I loc – bolile aparatului circulator - 2885,6 (anul 2022) comparativ 2928,9 (anul 2021)
- II loc – bolile endocrine - 959,7 (anul 2022) comparativ cu 969,9 (anul 2021) și
- III loc – bolile aparatului digestiv - 899,5 (anul 2022) comparativ cu 916,3 (anul 2021)
- IV loc – bolile aparatului respirator - 804,5 (anul 2022) comparativ cu 597,1 (anul 2021)
- V loc – COVID-19 - 459,3 (anul 2022) comparativ cu 341,2 (anul 2021)

➤ Ponderea prevalenței generale

- I loc - bolile aparatului circulator - 28,7 %
- II loc - bolile aparatului endocrin - 9,5 %
- III loc - bolile aparatului digestiv - 8,97 %
- IV loc - bolile aparatului respirator - 8,02%
- V loc - COVID-19 - 4,58%

Figura 10. Ponderea prevalenței totale

Pondereea prevalenței totale



➤ Structura prevalenței la adulți la 10000 locuitori:

I loc – bolile aparatului circulator	- 3554,8 (anul 2022) comparativ cu 3721,1 (anul 2021)
II loc - bolile aparatului endocrin	- 1179,7 (anul 2022) comparativ cu 1228,2 (anul 2021)
III loc – bolile aparatului digestiv	- 1010,6 (anul 2022) comparativ cu 1106,6 (anul 2021)
IV loc - bolile aparatului respirator	- 601,6 (anul 2022) comparativ cu 518,8 (anul 2021)
V loc- COVID-19	- 410,7 (anul 2022) comparativ cu 425,6 (anul 2021)

➤ Structura prevalenței la copii de 0-18 ani la 10000 locuitori:

I loc - bolile aparatului respirator	- 3899,6 (anul 2022) comparativ cu 2798,2 (anul 2021)
II loc - bolile infecțioase și parazitare	- 308,8 (anul 2022) comparativ cu 366,9 (anul 2021)
III loc - bolile aparatului circulator	- 270,3 (anul 2022) comparativ cu 412,8 (anul 2021)
IV loc - bolile endocrine	- 501,9 (anul 2022) comparativ cu 183,9 (anul 2021)
V loc - bolile aparatului genito-urinar	- 270,3 (anul 2022) comparativ cu 366,9 (anul 2021)

VI. INCAPACITATEA TEMPORARĂ DE MUNCĂ

Tabelul 9.

Denumire	2020	2021	2022
nr cazuri de ITM	122	119	103
durata medie a unui caz (zile)	20,03	20,62	22,38
Număr de cazuri de trimitere la CDDCM la 100 locuitori	0	2/0,06	0
Ponderea cazurilor de stabilire a gradului de dizabilitate	0	1/91,74	0

- Pe parcursul anului 2022 s-au eliberat 103 concedii medicale, comparativ cu 119 în anul 2021 și 122 în 2020.
- Durata medie a unui caz 22,38% (anul 2022), 20,62% (anul 2021) și 20,03 (anul 2020)
- Numărul de cazuri de trimitere la CDDCM – 0% în anii 2020 și 2022 comparativ cu anul 2021 ce constituie 2/0,06%.
- Ponderea cazurilor de stabilire a gradului de dizabilitate 0% în anii 2020 și 2022 comparativ cu anul 2021 ce constituie 1/91,74%.

VII. CUPRINDEREA POPULAȚIEI PRIN EXAMENE PROFILACTICE

Tabelul 10.

	2020		2021		2022	
	Abs	%	abs	%	abs	%
Antropometria la persoanele peste 18 ani	2244	84,8	2399	92,1	2462	95,5
examinarea persoanelor prin tonometrie arterială	2334	86,1	2454	91,6	2562	96,5
examinarea persoanelor la glicemie	1396	76,9	1545	87,7	1592	87,8
examinarea persoanelor la colesterol	1238	69,3	1478	85,9	1542	87,0
examinarea persoanelor la tuberculoză prin radiofotografie	280	67,9	286	68,1	301	86
Examinarea pielii, ganglionilor limfatici, glandei tiroide, glandei mamare la persoanele peste 18 ani	2334	86,1	2454	91,6	2562	96,5
Examenul citologic (femei după 20 ani)	97	30,6	206	65,4	129	52,8
examinarea persoanelor din grupul de risc la sifilis	190	97	189	96,4	158	95,2
examinarea persoanelor prin tonometrie oculară	620	68,8	696	80,5	725	87,9

Efectuarea examenului profilactic, inclusiv la persoanele din grupul de risc, sunt prioritățile de bază în activitatea medicului de familie.

Examinările profilactice ale populației au fost efectuate la un nivel mai înalt comparativ cu indicii republicani.

Au fost examinați profilactic la:

- **tuberculoză** prin radiofotografie pulmonară a persoanelor din grupul de risc și contingentul periclitant. Acest indicator este în creștere de la 67,9% (anul 2020), 68,1% (anul 2021) și 86 % (anul 2022) datorită susținerii AO Centrul de Asistență Socială „Casa Speranțelor”.

- **tumori maligne:**

- examinarea pielii, ganglionilor limfatici, glandei tiroide, glandei mamare la persoanele peste 18 ani. Au fost examinați 2562 persoane sau 96,5% (anul 2022) comparativ cu 91,6% (anul 2021) și 86,1(anul 2020). În perioada de referință au fost depistați suspecți - 8 persoane.

- examenul citologic în anul 2022 s-a efectuat la 129 femei - 52,8% comparativ cu 206 femei - 65,4% anul 2021 și 97 femei - 30,6%. Depistați suspecți -1 persoană.

- **examinarea persoanelor la glicemie** - 1592 persoane - 87,8% (anul 2022) 1545 persoane - 87,7% (anul 2021) și 1396 - 76,9% (anul 2020) Depistați suspecți 18 persoane.

- **colesterolul** au fost examinat la 1542 persoane - 87% (anul 2022) din cei care necesitau, față de 1478 persoane - 85,9 % (anul 2021) și 1238 persoane - 69,3%. Cu patologii s-au depistat 17 persoane.

- **examinarea persoanelor din grupul de risc și contingentul periclitant la sifilis** a atins nivelul de 95,2%. Depistați pozitiv-1 persoană.

- **au fost examinate la glaucom prin tonometrie oculară** 725 persoane sau 87,9%, comparativ cu 696 persoane - 80,6% anul 2021 și 620 persoane - 68,8%). Depistați suspecți -15 persoane.

VIII. ASISTENȚA MEDICALĂ ACORDATĂ FEMEILOR GRAVIDE

Tabelul 11.

Denumire	2020		2021		2022	
	abs	Ind	abs	Ind	abs	Ind
% gravidelor luate sub supraveghere pînă la 12 săpt.	19	76	21	87,5	23	76,6
% gravidelor ce au terminat graviditatea prin naștere în termen	16	88,8	19	86,3	25	89,3
% gravidelor care au terminat graviditatea prin naștere prematură	2	11,1	2	9,09	2	7,14
inclusiv % gravidelor care au terminat graviditatea prin naștere pînă la 31 săpt.	1	5,5	0	0	0	0
% gravidelor care au terminat graviditatea prin avort din numărul celor care au terminat graviditatea în anul gestionar	0	0	1	4,5	1	3,5
% gravidelor consultate de ginecolog, din gravide, care au terminat graviditatea	18	100	22	100	28	100
% gravidelor consultate de ginecolog pînă la 12 săptămîni de sarcină, din gravide, care au terminat graviditatea	14	77,7	21	95,4	23	82,1
% gravidelor consultate de ginecolog pînă la 30 săptămîni de sarcină, din gravide, care au terminat graviditatea	18	100	21	95,4	27	96,4
% gravidelor referite către naștere la ni. II din număr consultate de ginecolog la 30 săpt.	1	5,5	0	0	2	7,14
% gravidelor referite către naștere la nivelul III din număr consultate de ginecolog la 30 săptămîni de sarcină	0	0	0	0	1	3,57
% gravidelor examinate eco în termen 18-21 săptămîni ale sarcinii, din gravide, care au terminat graviditatea	18	100	21	95,4	27	96,4

Ponderea patologiilor congenitale depistate prin examen ecografic – total în termen 18-21 săptămîni ale sarcinii	0	0	0	0	0	0
Unele boli antecedente, survenite și care au complicat sarcina cu:- gestoază tardivă	0	0	0	0	0	0
inclusiv: - preeclampsia	0	0	0	0	0	0
- eclampsia	0	0	0	0	0	0
- maladii extragenitale – total	0		0	0	0	0
cu bolile aparatului circulator	0	0	0	0	1	3,57
- cu complicații venoase ale sarcinii	1	5,5	0	0	0	0
bolile cronice a aparatului respirator	0	0	0	0	0	0
- cu tuberculoză	0	0	0	0	0	0
- cu bolile aparatului genitourinar	2	11,1	0	0	4	14,28
- cu diabetul zaharat- total	0	0	0	0	0	0
cu diabetul zaharat insulino-dependent	0	0	0	0	0	0
diabetul zaharat gestațional	0	0	0	0	0	0
- COVID-19	0	0	3	13,6	3	10,7
- cu anemii	6	33,3	6	27,2	9	32,14
Ponderea femeilor gravide examinate serologic la sifilis pînă la 12 săptămîni de sarcină din numărul gravidelor, care au terminat graviditatea	18	100	22	100	28	100
Ponderea femeilor gravide examinate serologic la sifilis la 28 - 30 săptămîni de sarcină din numărul gravidelor, care au terminat graviditatea	18	100	21	95,4	27	96,4
Număr luate sub supraveghere – total	25		24		30	
Număr preluate din supravegherea altor instituții	1	4	3	12,5	3	10

- Evidența precoce a gravidelor la medicul de familie constituie 76,6% (anul 2022) comparativ cu 87,5% (anul 2021) și 76% (anul 2020), motivul principal a fost perioada pandemică prin infecția Covid-19, frica de îmbolnăvire și migrația femeilor de vîrstă fertilă.
- Ponderea gravidelor, care au terminat graviditatea prin naștere prematură este de 7,14% (anul 2022) - 2 persoane, față de 9,09% (anul 2021) - 2 persoane și 11,1%.-2 persoane (anul 2020).
- Toate gravidele au fost consultate de medicul ginecolog.
- Ponderea gravidelor consultate de ginecolog pînă la 12 săptămîni de sarcină, din gravide, care au terminat graviditatea este la nivelul - 82,1% (anul 2022), 95,4% (anul 2021) și 77,7% (anul 2020).
- Ponderea gravidelor consultate de ginecolog pînă la 30 săptămîni de sarcină, din gravide, care au terminat graviditatea este de 96,4% (anul 2022) comparative cu 95,4 % (anul 2021) și 100% (anul 2020)
- Ponderea gravidelor examinate ECO în termen 18-21 săptămîni ale sarcinii, din gravide, care au terminat graviditatea este de 96,4 % (anul 2022), comparative cu 95,4 % (anul 2021) și 100% (anul 2020). Patologii n – au fost depistate în toți anii de referință.
- Din maladiile, care complică nașterea gestoze nu au fost depistate. Cazuri de eclampsie n-au fost înregistrate.
- Anemiile 9 cazuri – 32,14 % (anul 2022), cîte 6 cazuri în 2021 și 2020
- Maladiile aparatului genito-urinar - 4 cazuri – 14,28 % (anul 2022) și 2 cazuri – 11,1% (anul 2020)
- COVID-19 - cîte 3 cazuri în anii 2021 și 2022.
- Ponderea femeilor gravide examinate serologic la sifilis pînă la 12 săptămîni de sarcină din numărul gravidelor, care au terminat graviditatea este de 100% în perioada de referință.

- Ponderea femeilor gravide examinate serologic la sifilis la 28 - 30 săptămâni de sarcină din numărul gravidelor, care au terminat graviditatea este de 96,4 % -27 persoane (anul 2022), comparativ 95,4% - 21 persoane (anul 2021) și 100% -18 persoane

IX. DEZABILITATEA ÎN RÎNDUL COPILOR

Tabelul 12. Indicele de dizabilitate a copiilor 0-17 ani 11 luni 29 zile

	2020			2021			2022		
	abs	la 1000	rata	abs	la 1000	Rata	abs	la 1000	rata
Total	9	16,69	1,66	6	11,49	1,14	8	15,15	1,51
Grad sever	7	12,98	77,7	1	1,91	16,6	3	5,68	37,5
Grad accentuat	5	9,27	55,5	2	3,83	33,3	3	5,68	37,5
Grad mediu	2	3,71	22,2	4	7,66	66,6	2	3,78	25

La evidența în anul 2022 se află 8 copii cu dizabilități, ce constituie 1,51%.

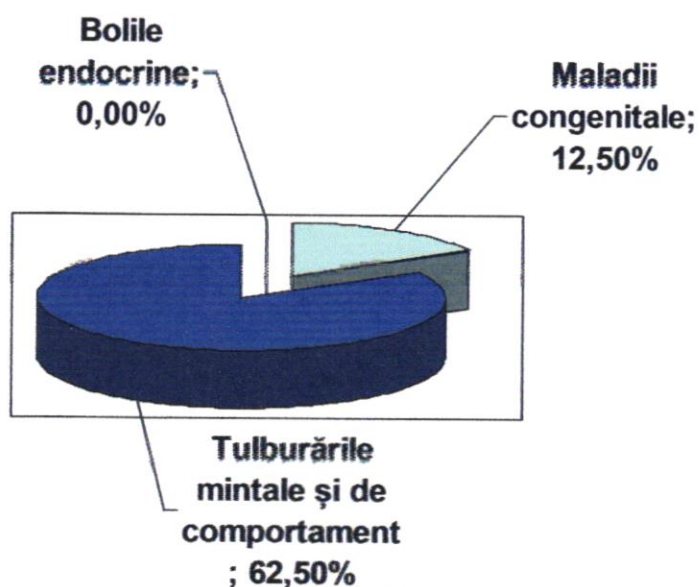
Tabelul 13. Structura dizabilității copiilor după cauze (0-17 ani):

Nr o/d	Cauzele	2020			2021			2022		
		abs	la 1000	rata%	abs	la 1000	rata%	abs	la 100	rata%
1.	malformații congenitale	0	0	0	1	1,91	16,6	1	1,89	12,5
2.	tulburări mintale și de comportament	3	5,56	33,3	0	0	0	5	9,46	62,5
3.	Boli endocrine	1	1,85	11,1	1	1,91	16,6	0	0	0

Cauzele principale a invalidității copiilor sunt: Tulburări mintale și de comportament, Maladii congenitale și Boli endocrine.

Figura 11. Ponderea dizabilității copiilor după cauze

Pondere dizabilității copiilor după cauze



X. VACCINAREA POPULAȚIEI ÎMPOTRIVA COVID-19

Tabelul 14.

Nr. d/o	Denumirea vaccinului	2020	2021	2022
1.	Astra Zeneca	0	715	40
2.	Moderna mRNA-1273	0	57	242
3.	Pfizer/BioNTech – Comirnaty	0	396	550
4.	Sinopharm	0	111	40
5.	Sputnik-V	0	396	0
6.	Janssen Vaccin COVID-19	0	190	0
7.	Sinovac	0	181	0
Total		0	2019	872

Începînd cu luna martie 2021 a demarat procesul de vaccinare împotriva infecției Covid-19. Pe parcursul anului 2021, au fost vaccinați 2019 pacienți, iar în 2022, numărul persoanelor vaccinate a scăzut și a constituit 872 de persoane.

Asigurarea cu vaccine și consumabile a fost efectuată conform solicitărilor și necesităților populației, implicarea personalului medical în procesul de vaccinare a fost apreciat calitativ și profesionist, fiind bine instruit în domeniu.

CONCLUZII:

Ca urmare a evaluării activității serviciului de AMP în cadrul IMSP CSRudi „Ion Vasilachi” pe parcursul a trei ani de referință venim cu următoarele concluzii:

- Serviciile de AMP prestate în cadrul IMSP au fost în regim deplin, calitativ și conform cerințelor legislației în vigoare.
- Nu au fost înregistrate plîngerii sau petiții din partea pacienților sau personalul angajat.
- Au fost implementate și aplicate actele legislative și normative elaborate și aprobate de Ministerul Sănătății și Agenția Națională pentru Sănătate Publică. Deoarece perioada de referință coincide cu perioada pandemică, actele normative au fost axate în special pe conduita pacienților în perioada pandemică prin infecția Covid-19 și imunizarea populației cu vaccinul anti Covid-19.
- IMSP CS Rudi „Ion Vasilachi” este asigurat 100% cu cadre medicale cu studii superioare. Nivelul de completare cu personal medical mediu de specialitate - 100%. Serviciile medicale de AMP sunt prestate populației din 7 sate arondate.
- Angajații corespund cerințelor de calificare profesională.
- În practica medicilor de familie au fost implementate acte normative de standardizare a serviciilor de sănătate (Ghiduri clinice, Standarde medicale, Protocoalele clinice), care a contribuit la asigurarea calității actului medical acordat pacienților; asigurarea echității serviciilor medicale acordate populației din sector; aplicarea metodelor moderne de conduită și tratament al pacienților cu diferite maladii la etapa de AMP.
- Conform datelor demografice, statistice de evaluare a indicatorilor, a țintelor stabilite, menționăm un volum mare de activități care sunt planificate și efectuate în perioada de referință de către personalul medical din instituție.

- Planificarea anuală a activităților este suplinită cu activități zilnice supra plan, care rees din cerințele noi și continue a sistemului medical.

SARCINILE DE BAZĂ PENTRU ANUL 2023:

- Îmbunătățirea continuă a calității actului medical prin prisma implementării și aplicării instrumentelor de asigurare a calității serviciilor medicale (ghiduri, protocoale, standarde medicale)
- Instruirea continuă a colaboratorilor medicali în baza bunelor practici și medicinei bazate pe dovezi.
- Evaluarea cunoștințelor personalului medical prin aplicarea auditului medical intern.
- Fortificarea accesului populației la asistență medicală primară și servicii de calitate.
- Respectarea continuă a drepturilor pacientului și asigurarea comunicării conforme dintre medic-pacient, asistent medical-pacient.
- Respectarea sarcinilor de bază a medicinei de familie, examenelor profilactice și screenigul populației, întru depistarea precoce a maladiilor cronice și oncologice.
- Fortificarea indicatorilor statistici și țintelor stabilite evaluate în baza rapoartelor statistice anterioare și cerințelor Ministerului Sănătății și Programului Unic.
- Conlucrarea intersectorială continuă (Administrația Publică Locală, Asistența Socială, Consiliul Raional Soroca) pentru beneficiul pacientului.
- Conlucrare cu Asistența medicală de urgență, Asistența medicală specializată de ambulatoriu, Asistența medicală spitalicească, Instituțiile republicane, pentru consultul pacienților și stabilirea diagnosticului și tacticii ulterioare de tratament.
- Îmbunătățirea condițiilor de lucru a personalului medical, din toate instituțiile medicale arondate.
- Crearea unui mediu colegial și amiabil de muncă între colaboratorii instituției.
- Aplicarea proiectelor investiționale pentru fortificarea și îmbunătățirea continuă a serviciilor medicale prestate.
- Consolidarea resurselor financiare oferite de CNAM și optimizarea cheltuielilor, pentru fortificarea unor servicii prestate în cadrul instituției.

Secretar al Consiliului Raional Soroca



Stela Zabrian

SITUAȚIILE FINANCIARE

pentru perioada 01.01.2022 - 31.12.2022

Entitatea: I.M.S.P. CENTRUL DE SANATATE RUDI "ION VASILACHI"

Cod CUÎO: 40678114

Cod IDNO: 1010607000784

Sediul:

MD:

Raionul(municipiul): 284, DDF.SOROCA

Cod CUATM: 3436, S.RUDI

Strada:

Activitatea principală: Q8621, Activitati de asistenta medicala generala

Forma de proprietate: 13, Proprietatea municipala

Forma organizatorico-juridică: 880, Instituții publice

Date de contact:

Telefon: +37325193618

WEB:

E-mail: cssoroca@mail.ru

Numele și coordonatele al contabilului-șef: DI (dna) Tel.

Numărul mediu al salariaților în perioada de gestiune: 15 persoane. Confirmați lipsa salariaților

Persoanele responsabile de semnarea situațiilor financiare* Șef Centru L. Vasilachi Contabil G. Grosu

Unitatea de măsură

BILANȚUL PRESCURTAT

la 31.12.2022

An

Nr. cpt.	Indicatori	Cod rd.	Sold la	
			Începutul perioadei de gestiune	Sfârșitul perioadei de gestiune
1	2	3	4	5
	ACTIV			
	ACTIVE IMOBILIZATE			
	I. Imobilizări necorporale	010		
	II. Imobilizări corporale	020	1659362	1587
	III. Investiții financiare pe termen lung	030		
	IV. Creanțe pe termen lung și alte active immobilizate	040		
	TOTAL ACTIVE IMOBILIZATE (rd.010 + rd.020 + rd.030 + rd.040)	050	1659362	1587
	ACTIVE CIRCULANTE			
	I. Stocuri	060	164910	659
	II. Creanțe curente și alte active circulante	070	53607	54

	III. Investiții financiare curente	080		
	IV. Numerar și documente bănești	090	3181	4
	TOTAL ACTIVE CIRCULANTE (rd.060 + rd.070 + rd.080 + rd.090)	100	221698	719
	TOTAL ACTIVE (rd.050 + rd.100)	110	1881060	2306
	PASIV			
	CAPITAL PROPRIU			
	I. Capital social și neînregistrat	120		
	II. Prime de capital	130		
	III. Rezerve	140		
C.	IV. Profit (pierdere)	150	-890785	-458
	V. Rezerve din reevaluare	160		
	VI. Alte elemente de capital propriu	170	213475	213
	TOTAL CAPITAL PROPRIU (rd.120 + rd.130 + rd.140 + rd.150 + rd.160 + rd.170)	180	-677310	-244
D.	DATORII PE TERMEN LUNG	190	2517047	2517
E.	DATORII CURENTE	200	41323	34
	TOTAL DATORII (rd.190 + rd.200)	210	2558370	2551
F.	PROVIZIOANE	220		
	TOTAL PASIVE (rd.180 + rd.210 + rd.220)	230	1881060	2306

SITUAȚIA DE PROFIT ȘI PIERDERE PRESCURTATĂ

de la 01.01.2022 pînă la 31.12.2022

Anul

Indicatori	Cod rd.	Perioada de gestiune	
		precedenta	curenta
1	2	3	4
Venituri din vânzări	010	2109041	2252
Costul vânzărilor	020	1899489	2036
Profit brut (pierdere brută) (rd.010 - rd.020)	030	209552	215
Alte venituri din activitatea operațională	040	468090	808
Cheltuieli de distribuire	050		
Cheltuieli administrative	060	393263	387
Alte cheltuieli din activitatea operațională	070	303289	203
Rezultatul din activitatea operațională: profit (pierdere) (rd.030 + rd.040 - rd.050 - rd.060 - rd.070)	080	-18910	432
Rezultatul: profit (pierdere) financiar (ă)	090		
Rezultatul din operațiuni cu active imobilizate și excepționale: profit (pierdere)	100		
Rezultatul din alte activități: profit (pierdere) (rd.090 + rd.100)	110		
Profit (pierdere) pînă la impozitare (rd.080 + rd.110)	120	-18910	432
Cheltuieli privind impozitul pe venit	130		

Documente atașate - Notă explicativă (fișierul pdf)

nota expl bilant 2022.pdf



Secretar al Consiliului Raional Soroca

Stela Zabrian