

REPUBLICA MOLDOVA
Consiliul raional Soroca

D O S A R nr. 01-25 5/9

Documente privind justificarea adoptării Deciziei Consiliului Raional „Cu privire la raportul de activitate al Instituției Medico- Sanitare Publice Centrul de Sănătate Rudi „Ion Vasilachi” pentru anul 2022”.

Data constituirii-_____

Total file _____

Termen de păstrare-permanent



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII AL REPUBLICII MOLDOVA

IMSP CENTRUL DE SĂNĂTATE RUDI „ION VASILACHI”

MD-5133, r-nul. Soroca, s. Rudi, email: csrudi@ms.md, Web: www.csrudi.md, tel 0251-68-0-10; tel/fax 251-93-6-18

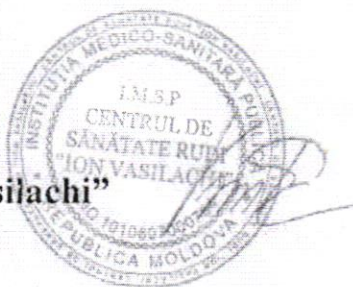
nr. 20 din 10 mai 2023

Dlui Veaceslav RUSNAC,
Președinte raionul Soroca

DE MERS

IMSP Centrul de Sănătate Rudi „Ion Vasilachi”, prin prezenta, solicită respectuos de a include în ordinea de zi a următoarei ședințe a Consiliului Raional Soroca proiectul de decizie „Cu privire la Raportul de activitate al Instituției Medico-Sanitare Publice Centrul de Sănătate Rudi „Ion Vasilachi” pentru anul 2022”.

Șef,
IMSP CS Rudi „Ion Vasilachi”



Luminița VASILACHI



Proiect

**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 din data de ___ iunie 2023;

Având în vedere :

- Expunerea de motive din Nota informativă la proiectul deciziei „Cu privire la Raportul de activitate al Instituției Medico-Sanitare Publice Centrul de Sănătate Rudi „Ion Vasilachi” pentru anul 2022” prezentată de șeful, IMSP CS Rudi „Ion Vasilachi”;
- Raportul Serviciului de Asistență Juridică nr. _____ din _____ 2023;
- Avizul Comisiei de specialitate pentru dezvoltarea socială, culturală, educație, sport și tineret;

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 IMSP CS 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 - situația financiară 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.

Elaborat:

Luminița Vasilachi, Șef, IMSP CS Rudi „Ion Vasilachi”

Coordonat:

Veaceslav Rusnac , Președinte al raionului Soroca

Alla Bordianu, Vicepreședinte al raionului Soroca

Iurie Tănase, Vicepreședinte al raionului Soroca

Avizat:

Stela Zabrian, secretar al Consiliului Raional Soroca

NOTĂ INFORMATIVĂ nr. din 10.05.2023

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

1. Denumirea autorului - Proiectul de decizie a fost elaborat de Instituția Medico-Sanitară Publică Centrul de Sănătate Rudi „Ion Vasilachi”

2. Condițiile ce au impus elaborarea proiectului de act normativ cu finalitățile urmărite:--

Fondator al Instituției Medico-Sanitare Publice Centrul de Sănătate Rudi „Ion Vasilachi” este Consiliul Raional Soroca.

Pornind de la domeniile de activitate ale autoritatilor administrației publice de nivelul al doilea, Președintele raionului exercită în teritoriul administrat conform art. 53 alin.1, lit. k) din Legea nr. 436/2006 privind administrația publică locală următoarele atribuții de baza:

- coordonează și controlează activitatea serviciilor publice descentralizate ale Consiliului raional, audiază rapoartele și informațiile șefilor acestor servicii și propune soluții pentru îmbunătățirea activității acestora.

Conform Regulamentului cu privire la Organizarea și Funcționarea al IMSP CS Rudi „Ion Vasilachi” aprobat prin decizia Consiliului raional Soroca nr.3/6 din 13.05.2021, fondatorul are atribuția de a controla activitatea curentă a IMSP CS Rudi „Ion Vasilachi” (raportul de activitate și a situației financiare).

3. Principalele prevederi ale proiectului. Prin decizia data:

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 - situația financiară pentru anul 2022 a Instituției Medico-Sanitare Publice Centrul de Sănătate Rudi „Ion Vasilachi”, conform anexei nr.2.

4. Fundamentarea economico-financiară.

Implementarea proiectului de decizie nu presupune alocarea surselor financiare suplimentare.

5. Modul de încorporare a actului în cadrul normativ în vigoare.

Temei legal pentru elaborarea proiectului de decizie servește Legea nr. 436/2006 privind administrația publică locală cu modificările ulterioare, Legea ocrotirii sănătății nr. 411/1995, cu modificările ulterioare, Regulamentul cu privire la Organizarea și Funcționarea al IMSP CS Rudi „Ion Vasilachi” aprobat prin decizia Consiliului raional Soroca nr.3/6 din 13.05.2021.

6. Avizarea și consultarea publică a proiectului.

În scopul respectării prevederilor Legii nr. 239/2008 privind transparența în procesul decizional, proiectul deciziei este plasat pe pagina web oficială a Consiliului Raional Soroca www.soroca.org.md, compartimentul Transparența Decizională (proiecte intrate), pentru consultări publice generale și va fi prezentat la audieri publice și în comisiile de specialitate ale Consiliului Raional Soroca.

Semnătura



Luminița VASILACHI

Șef, IMSP CS Rudi „Ion Vasilachi”

RAPORT DE ACTIVITATE
A IMSP CS RUDI „ION VASILACHI”
PENTRU ANII 2020-2022

ÎNTRUDUCERE

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.

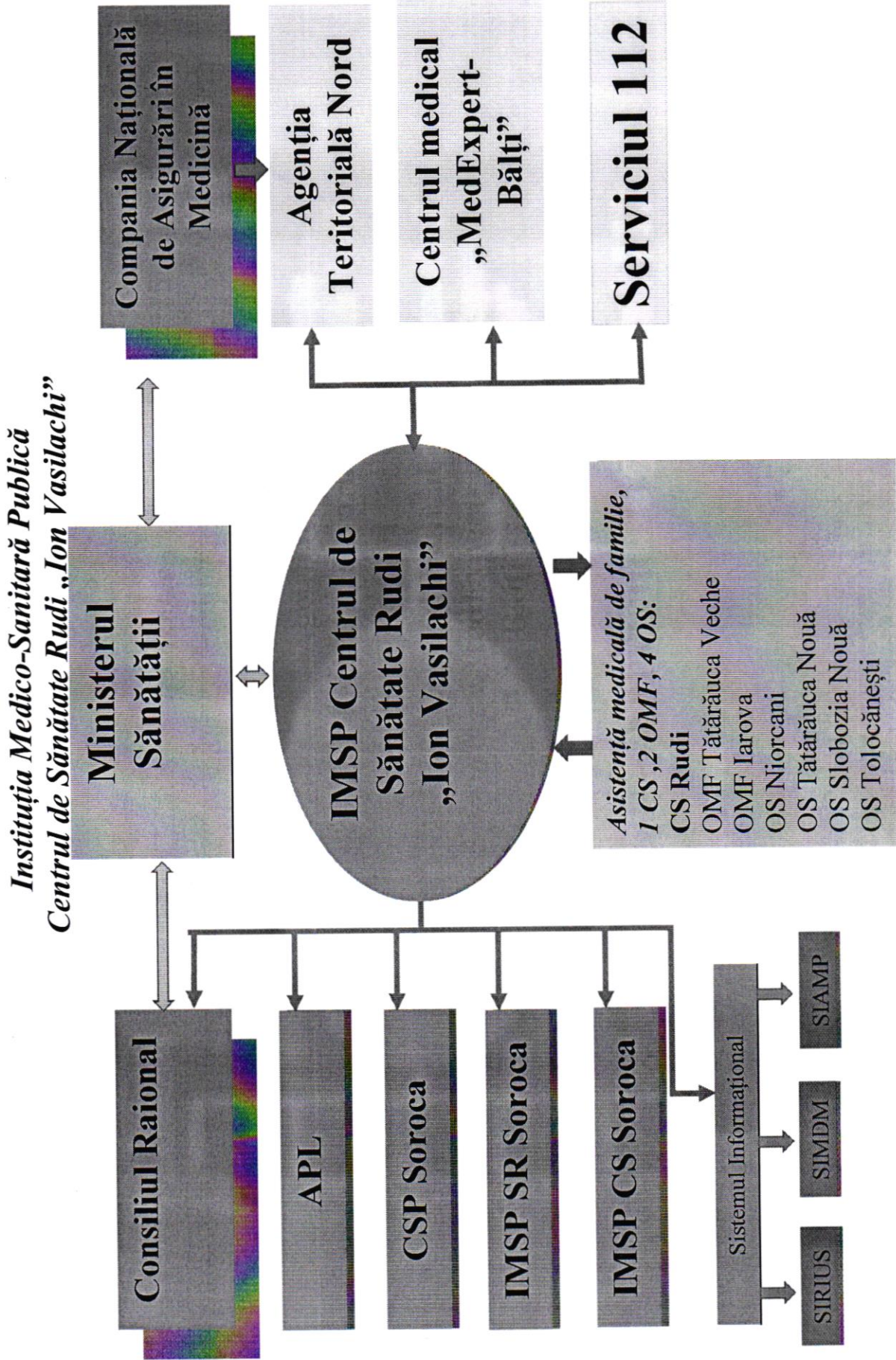
Conform structurii aprobate serviciul de asistență medicală primară din cadrul IMSP CS Rudi „Ion Vasilachi” este format din:

- Centrul de Sănătate Rudi
 - 2 Oficii a Medicilor de Familie și
 - 4 Oficii de Sănătate,
- ce deservește 7 localități rurale cu un număr de 3200 populație (Figura 1.)

Figura 1. Organigrama IMSP CS Rudi „Ion Vasilachi”

APROBAT
 d-nul Rusnac Veaceslav
 Președintele raionului
 Soroca

ORGANIGRAMA



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	2							
infecția COVID-19								
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								
altele	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:

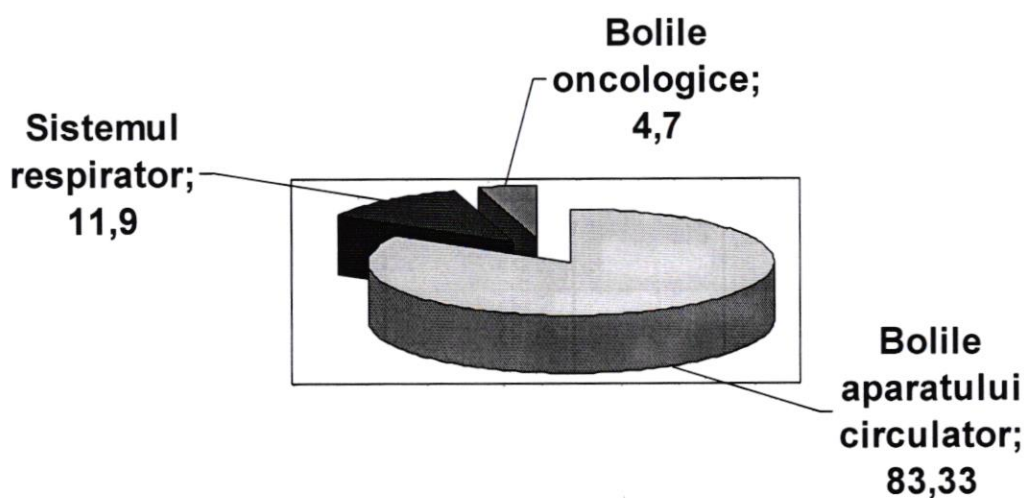
- ✓ **în staționar** pe parcursul anului gestionar au decedat 10 persoane (anul 2021 -9, anul 2020-15 decedați), din numărul total de decese.
- ✓ **la domiciliu în total** pe parcursul anului 2022 au decedat 43 persoane, comparativ cu anul 2021 - 46 persoane și anul 2020 - 46 persoane.

➤ **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 instruirii 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	Dispon 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	
Ponderea vizitelor cu scop profilactic la M/F total	5413	57,30	1,68	6688	68,90	2,11	6025	60,27	1,9
Ponderea vizitelor la domiciliu la toată populația	455	4,81		264	8,34		368	4,53	
Ponderea vizitelor la domiciliu la adulți peste 18 ani	373	84,79		237	89,77		294	79,89	
Ponderea vizitelor la domiciliu la copii 0-17 ani 11 luni 29 zile	82	15,21		27	10,23		74	20,11	
Ponderea vizitelor la domiciliu cu scop profilactic la toată populația	151	4,7		107	3,38		132	4,18	
Ponderea vizitelor la domiciliu cu scop profilactic la adulți peste 18 ani	134	88,74		85	79,43		82	62,12	
Ponderea 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

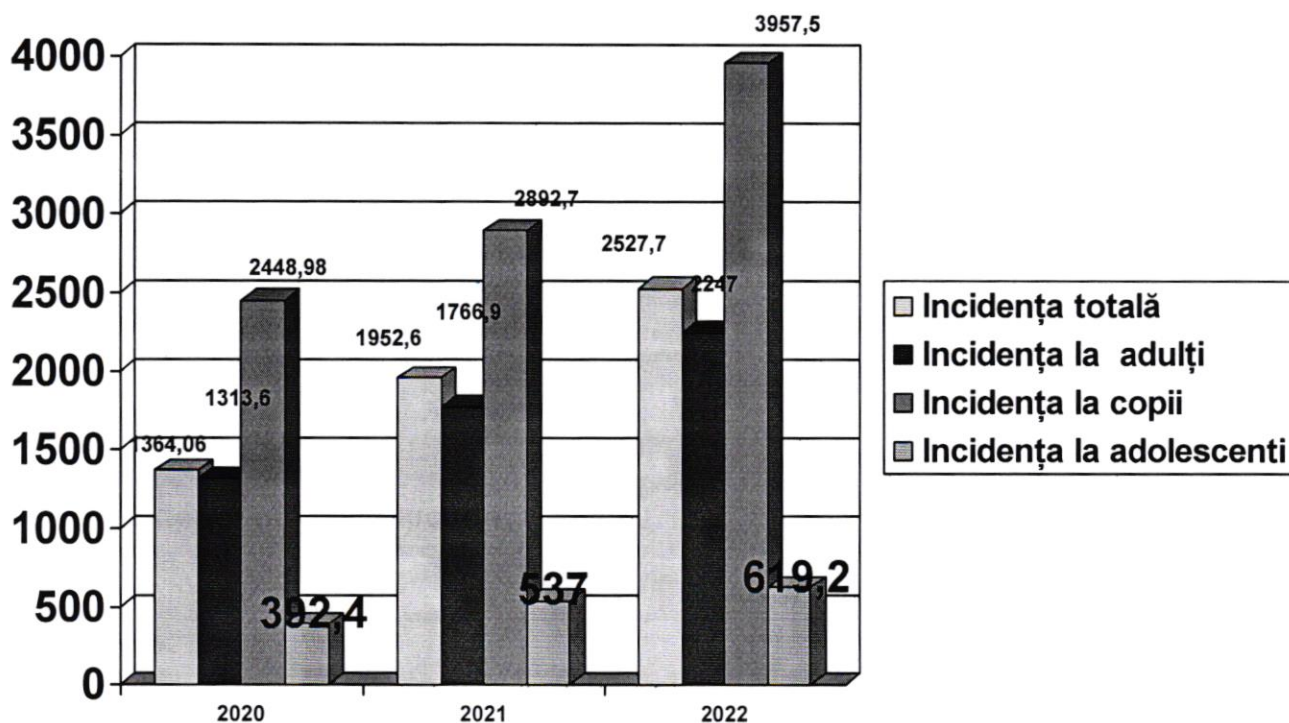
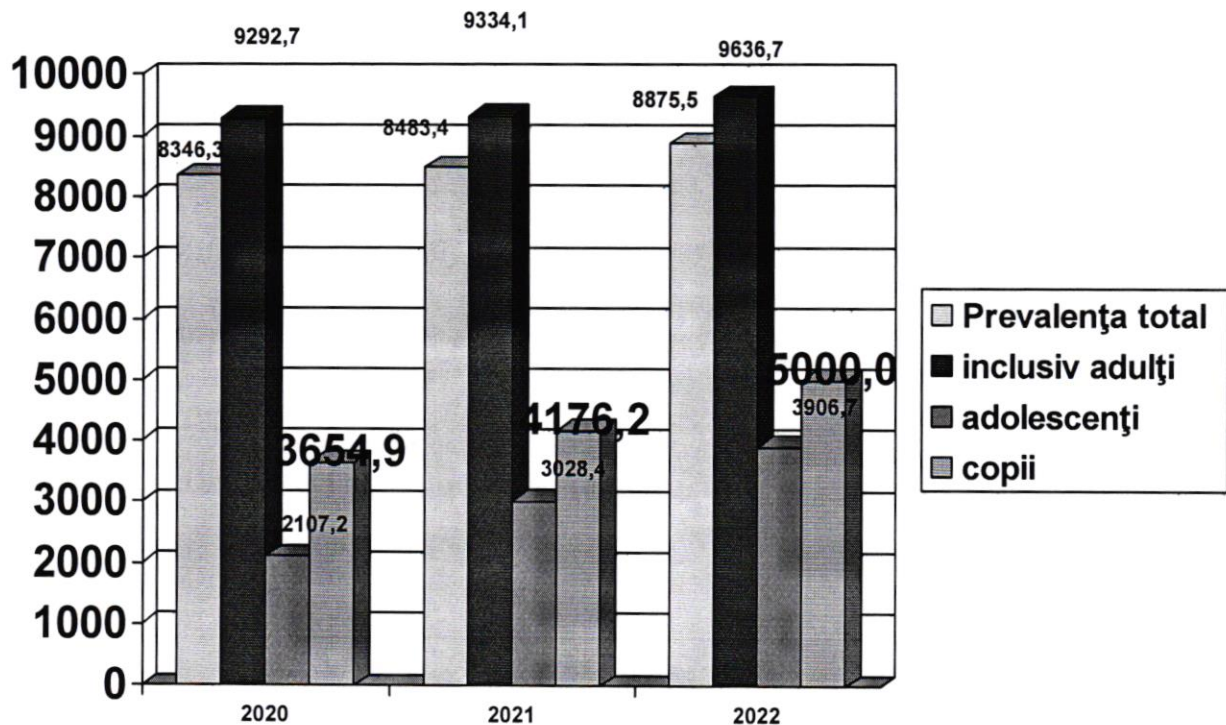


Figura 4. Prevalența la 10000 locuitori în stil grafic



➤ **Structura incidenței totale la 10000 populație:**

I loc - bolile aparatului respirator - 717,34 (anul 2022) comparativ cu 485,10 (anul 2021) și (anul 2020)

II loc - COVID-19 - 517,48 (anul 2022) comparativ cu 401,06 (anul 2021) și (anul 2020)

III loc - bolile aparatului circulator - 210,56 (anul 2022) comparativ cu 202,44 (anul 2021) și (anul 2020)

IV loc - leziuni traumatice, otrăviri - 167,43 (anul 2022) comparativ cu 137,50 (anul 2021) și (anul 2020)

V loc - maladiile aparatului digestiv - 146,32 (anul 2022) comparativ cu 148,96 (anul 2021) și (anul 2020)

➤ **Ponderea incidenței totale**

I loc – bolile aparatului respirator – 25,1%

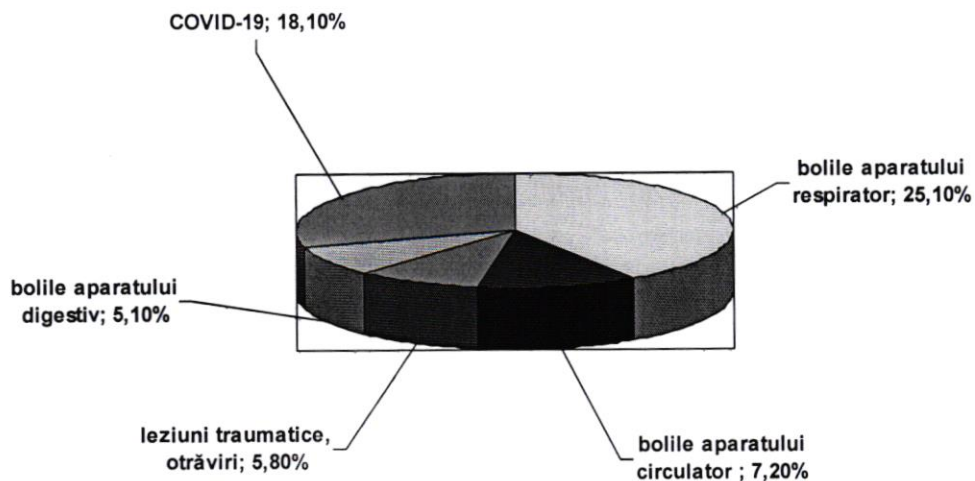
II loc – COVID-19 – 18,1%

III loc – bolile aparatului circulator – 7,2%

IV loc – leziuni traumatice, otrăviri – 5,8 %

V loc– maladiile aparatului digestiv - 5,1%

Figura 5. Ponderea 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) și (2020)
II loc – leziuni traumatice	- 41,89 (anul 2022) comparativ cu 3,21 (anul 2021) și (2020)
III loc – bolile pielii și țesutului celular	- 9,75 (a.2022) comparativ cu 7,79 (a.2021) și (2020)
IV loc – bolile infecțioase și parazitare	- 3,9 (a.2022) comparativ cu 3,66 (a.2021) și (2020)
V loc – bolile urechi și apofizei mastoide	- 2,43 (a.2022) comparativ cu 5,04 (a.2021) și (2020)

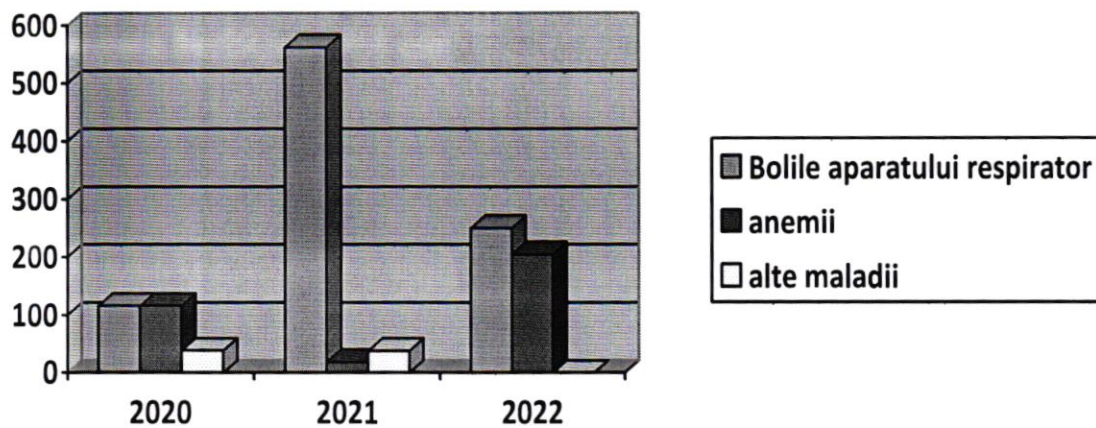
➤ **Incidența copiilor 0 – 1 an la 1000 copii de vîrsta respectivă**

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

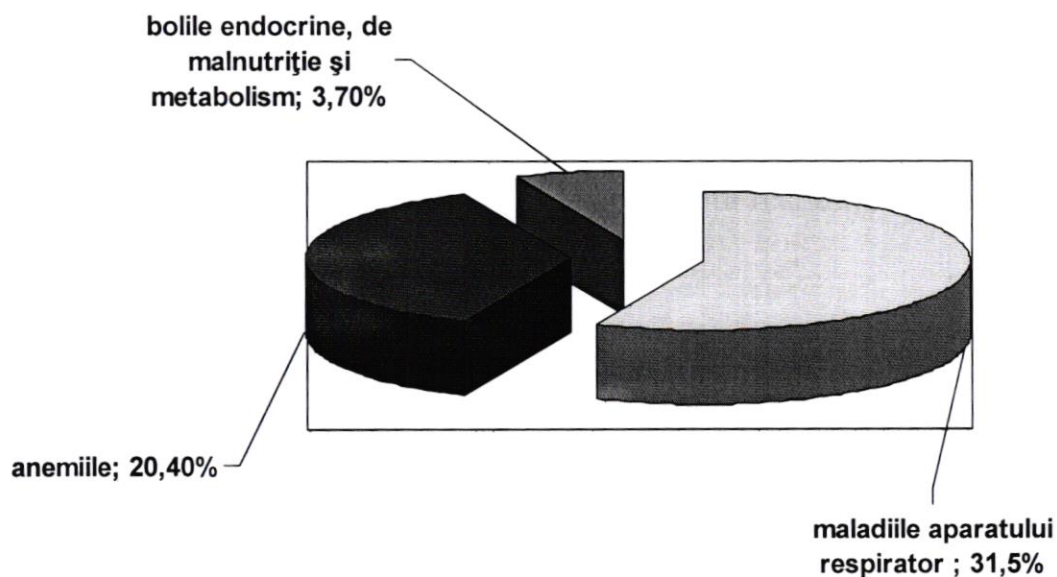
- bolile endocrine, de malnutriție și metabolism	1	19,3	1,9	0	0	0	2	37,1	3,7
Malnutriția	1	19,3	1,9	0	0	0	1	18,5	1,8
- din ei cu întârziere de dezvoltare fizică datorită malnutriției	0	0	0	0	0	0	1	18,5	1,8
- rahitism	0	0	0	0	0	0	0	0	0
- anemii	6	115,8	11,5	1	19,1	1,9	11	204,0	20,4
- bolile sistemului 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 pelocul 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

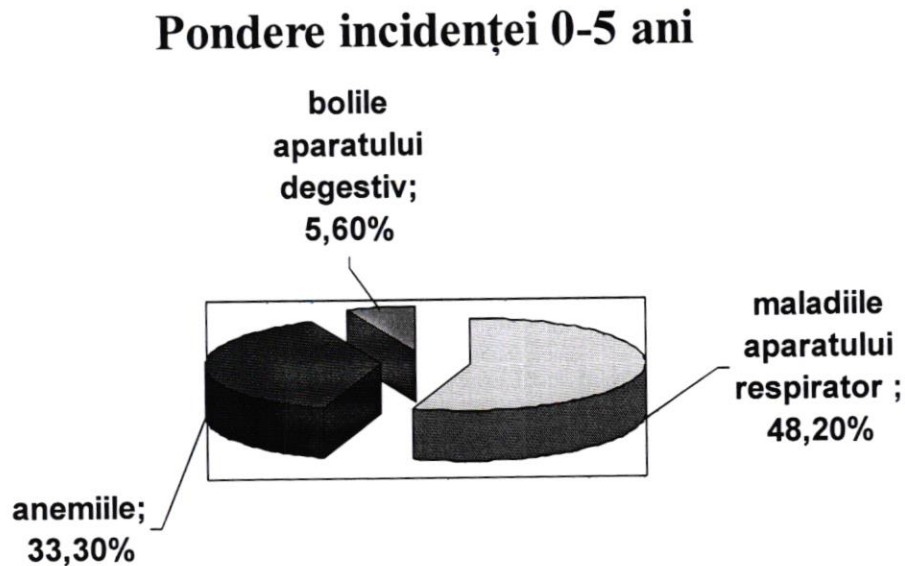
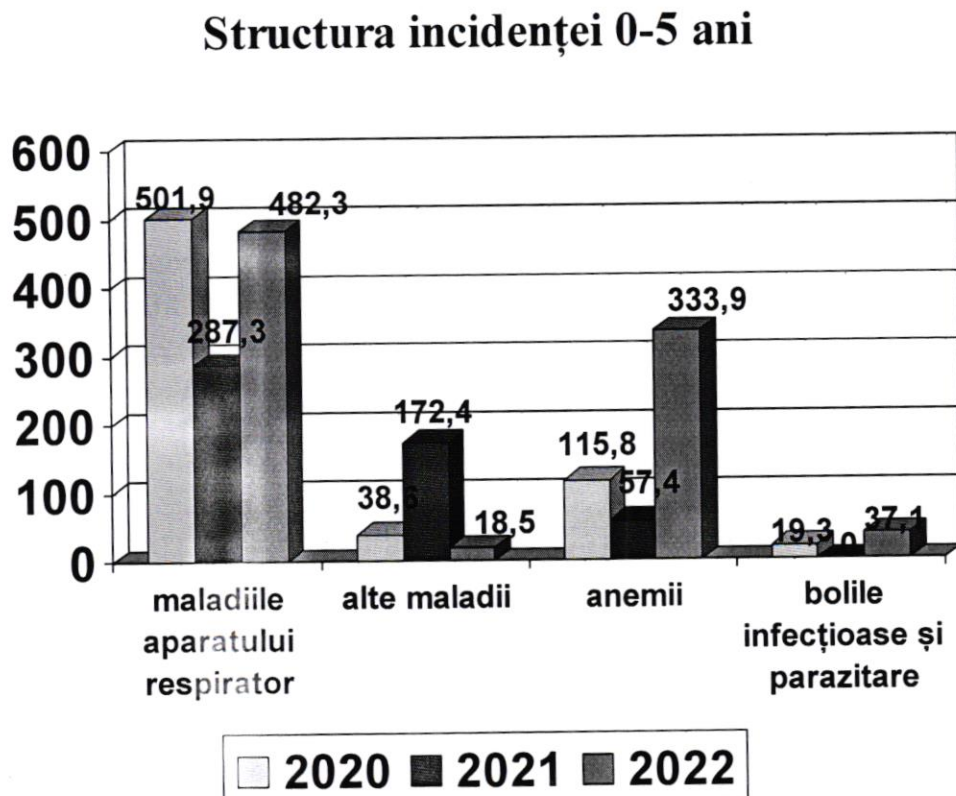


Figura 9. Structura incidenței 0-5 ani



Incidența copiilor 0-5 ani s-a marit și alcătuiește, în anul 2022, 1020,4 la 1000 copii ori 102,0% față de 574,7 la 1000 copii ori 57,4% în anul 2021 și în 2020

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:**

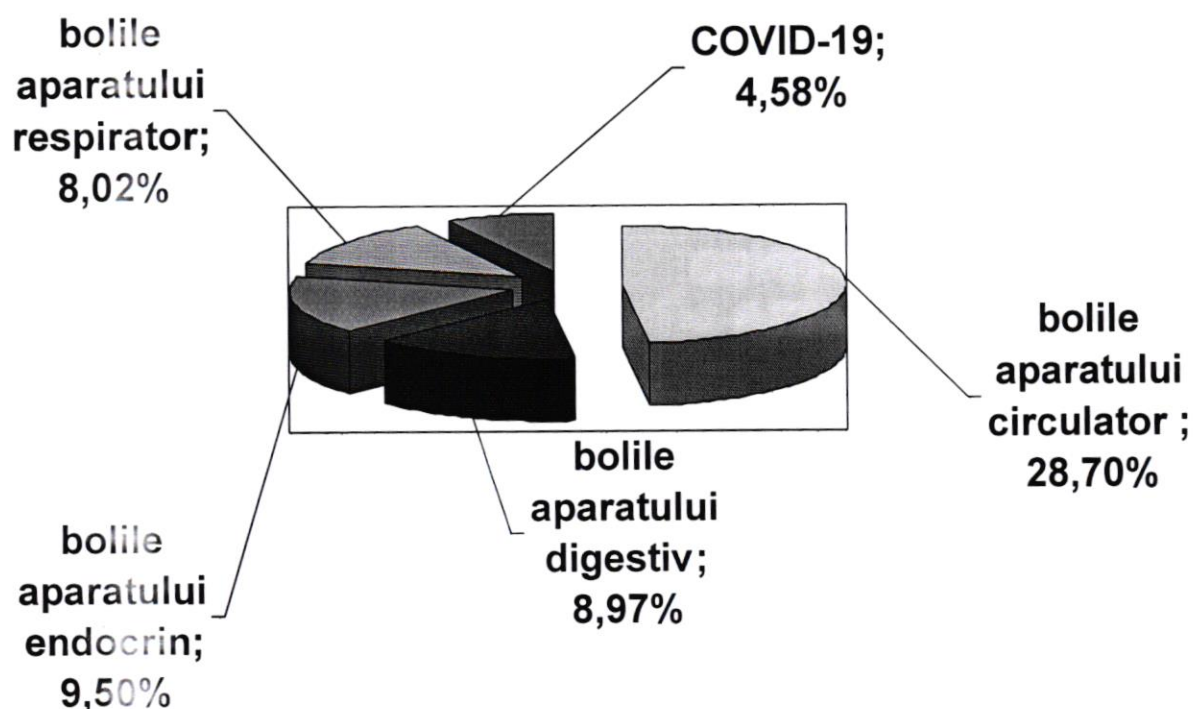
I loc – bolile aparatului circulator	- 2885,6 (anul 2022) comparativ 2928,9 (anul 2021) și (anul 2020).
II loc – bolile endocrine	- 959,7 (anul 2022) comparativ cu 969,9 (anul 2021) și (anul 2020).
III loc – bolile aparatului digestiv	- 899,5 (anul 2022) comparativ cu 916,3 (anul 2021) (anul 2020).
IV loc – bolile aparatului respirator	- 804,5 (anul 2022) comparativ cu 597,1 (anul 2021) (anul 2020).
V loc – COVID-19	- 459,3 (anul 2022) comparativ cu 341,2 (anul 2021) (anul 2020).

➤ **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

Ponderea prevalenței totale



➤ **Structura prevalenței la adulți la 10000 locuitori:**

I loc – bolile aparatului circulator	- 3554,8 (anul 2022) comparativ cu 3721,1 (anul 2021) și (2020)
II loc - bolile aparatului endocrin	- 1179,7 (a.2022) comparativ cu 1228,2 (a.2021) și (2020)
III loc – bolile aparatului digestiv	- 1010,6 (a.2022) comparativ cu 1106,6 (a.2021) și (2020)
IV loc - bolile aparatului respirator	- 601,6 (a.2022) comparativ cu 518,8 (a.2021) și (2020)
V loc- COVID-19	- 410,7 (a.2022) comparativ cu 425,6 (a.2021) și (2020)

➤ **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) și (2020)
II loc - bolile infecțioase și parazitare	- 308,8 (a.2022) comparativ cu 366,9 (a.2021) și (2020)
III loc - bolile aparatului circulator	- 270,3 (a.2022) comparativ cu 412,8 (anul 2021) și (2020)
IV loc - bolile endocrine	- 501,9 (a.2022) comparativ cu 183,9 (anul 2021) și (2020)
V loc - bolile aparatului genito-urinar	- 270,3 (a.2022) comparativ cu 366,9 (anul 2021) și (2020)

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
Ponderele 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 25 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 depistati suspecti - 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 suspecti -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 suspecti 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 suspecti -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 ce 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 născute la nivel II din numărul celor consultate de ginecolog la 30 săpt.	1	5,5	0	0	2	7,14
% gravidelor născute la nivel III din numărul celor consultate de ginecolog la 30 săptămîni de sarcină	0	0	0	0	1	3,57

% gravidelor examinate eco în termen 18-21 săptămâni ale sarcinii, din gravide, care au terminat graviditatea	18	100	21	95,4	27	96,4
Ponderele patologiilor congenitale depistate prin examen ecografic – total în termen 18-21 săptămâni ale sarcinii	0	0	0	0	0	0
Unele boli anterioare, survenite și care au complicat sarcina cu:- gestoza tardivă	0	0	0	0	0	0
inclusiv: - preclampsia	0	0	0	0	0	0
- eclampsia	0	0	0	0	0	0
- maladii ex. genitale – 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 boli ale aparatului urinar	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 anemie	6	33,3	6	27,2	9	32,14
Ponderele femeilor gravide examinate serologic la sifilis pînă la 12 săptămâni de sarcină din numărul gravidelor, care au terminat graviditatea	18	100	22	100	28	100
Ponderele femeilor gravide examinate serologic la sifilis pînă la 30 săptămâni de sarcină din numărul gravidelor, care au terminat graviditatea	18	100	21	95,4	27	96,4
Numărul femeilor sub supraveghere – total	25		24		30	
Numărul femeilor din supravegherea altor instituții	1	4	3	12,5	3	10

- Evoluția precăzută 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 pandemia pandemică prin infecția Covid-19, frica de îmbolnăvire și migrația femeilor de vîrstă fertilă.
- Incidența 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.
- Incidența gravidelor consultate de ginecolog pînă la 12 săptămâni 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 săptămîni 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 COPIILOR

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	7	16,69	1,66	6	11,49	1,14	8	15,15	1,51
Grad sever	2	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%.

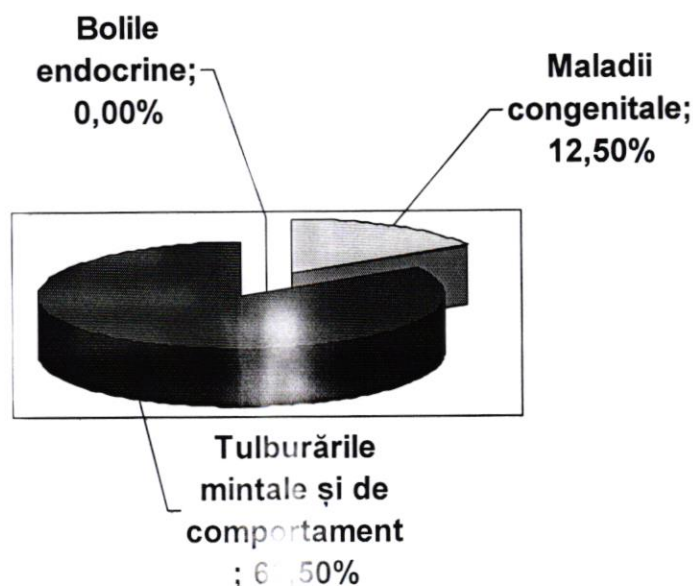
Tabelul 13. Structura dizabilității copiilor după cauze (0-17 ani):

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 CS Rudi „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.
- Au fost implementate și aplicate actele legislative și normative elaborate și aprobate de Ministerul Sănătății și Agenția Națională pentru Sănătate Publică. Actele normative au fost axate în special pe condiția pacienților în perioada pandemică prin infecția Covid-19, 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%.
- Corespunderea angajaților 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.

SARCINILE PENTRU ANUL 2023:

- A îmbunătăți calitatea prestării serviciilor medicale populației din teritoriul de deservire.
- Respectarea strictă a actelor normative de standardizare a serviciilor de sănătate, prestate pacienților.
- Prestarea serviciilor de asistență medicală primară calitativă, conform cerințelor actelor legislative în vigoare.
- Efectuarea regulată a examenelor profilactice a populației întru depistarea precoce a maladiilor.
- Respectarea standardelor de supraveghere gravidelor și copiilor sănătoși conform cerințelor Ministerului Sănătății și Programului Unic.
- A ameliora calitatea asistenței medicale mamei și copilului:
- A îmbunătăți asistența medicală gravidelor din grupul de risc sporit, lucrul cu copii din grupul de risc, preîntâmpinându-se cronizarea maladiilor.

L. Vasilachi



DECIZIA Nr. 2/1/2023
al Consiliului administrativ
al IMSP Centrul de Sănătate Rudi „Ion Vasilachi”

04 mai 2023

or. Soroca

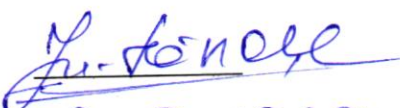
**Cu privire la examinarea și aprobarea
Raportului de activitate a IMSP CS Rudi „Ion Vasilachi”, pentru anul 2022.**

În conformitate cu prevederile:

- Punctului 24 din Regulamentul IMSP Centrul de Sănătate Rudi „Ion Vasilachi”, aprobat prin decizia Consiliului Raional Soroca nr.3/6 din 13 mai 2021;
- art. 4 al Legii Ocrotirii Sănătății (nr. 411 din 28 martie 1995);
- art. 43(1) q) al Legii privind administrația publică locală (nr.436-XVI din 28.12.2006).

DECIDE:

1. A aproba Raportul de activitate a IMSP CS Rudi „Ion Vasilachi”, pentru anul 2022.

Tănase Iurie 

Todirean Rodica 

Zara Silvia 

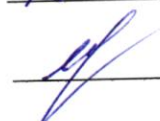
Cazac Valerii 

Șef IMSP CS Rudi „Ion Vasilachi”



Vasilachi Luminița

Contabil IMSP CS Rudi „Ion Vasilachi”



Grosu Greta