



Ministerul Sănătății al Republicii Moldova
Instituția Medico Sanitară Publică Centrul de Sănătate Talmaza
3714, rn Ștefan Vodă, s.Talmaza, str. Eminescu 28 tel.+373(242) 40.0.03
e-mail:cmfsvtal@mail.md

Raportul analitic cu privire la activitatea CS Talmaza r-nul Ștefan Voda în perioada de 12 luni 2015

Conform Deciziei Consiliului Raional Ștefan Vodă nr.5/9 din 18 octombrie 2012 a fost fondată IMSP CS Talmaza.

IMSP CS Talmaza este o Instituție Medico Sanitară Publică, care acordă asistența medicală primară pe principiul medicina de familie și beneficiază de toate drepturile ce decurg din calitate de persoană juridică de drept public, își desfășoară activitatea necomercială pe principiul autofinansării de non profit în conformitate cu legislația în vigoare și regulamentul de activitate al IMSP CS Talmaza, aprobat de MS, Consiliul Raional Ștefan Vodă și Camera de înregistrare de Stat.

Activitatea CS Talmaza se bazează:

Pe Politica națională de sănătate aprobată prin decizia GRM nr. 886 din august 2007, pe anii 2007-2021. Strategia de dezvoltare a sistemului de sănătate în perioada 2008-2017.

Planul de acțiuni RM –UE

Prevederile Legislației în vigoare

Regulamentul MS RM, CNAM, alte acte normative

Regulamentul –cadrul de activitate al IMSP CS Talmaza

Programul de activitate al IMSP CS Talmaza

Centrul de Sănătate Talmaza se află în oficiul nou construit cu suportul financiar a Băncii Mondiale la comanda MS a RM

Asistența medicală în sat este acordată în comun cu PAMU Talmaza.

Componenta Centrului de Sănătate: birouri ale medicului de familie-4, laborator -1, cabinet fizioterapie -1, sala de imunizări-1, sala de tratament-1, recepție-1, filiala secției farmaciei extrabugetare, staționarul de zi -1, cabinet ginecologic -1, sala de triaj -1.

sala consultativă-1.

În CS au activat 4 medici de familie , medic imagist – sonograf-1 , 12 asistente medicale de familie, asistentă medicală de imunizări, moașă, laborant -2, asistentă medicală de proceduri-staționar de zi, as. medicală majoră, contabil, paznici-operatori, infermiere, șofer.

Centrul de Sănătate este echipat cu:trusa medicului de familie (medicamente pentru primul ajutor medical ,otooftalmoscop, tonometru clinic cu stetoscop,sfignomanometru...), mese de examinare a copiilor sugari, cântar electronic pentru copii sugari, cântar medical cu antropometru pentru maturi, ECG portativ de ultima performanță , tonometru ocular, pat multifuncțional pentru recuperare, frigidere, fotoliu ginecologic, analizator biochimic,analizator de urină, microscop binocular, aparat de ultrasonografie. Centrul de Sănătate dispune de sistem informațional , transport sanitar.

Regimul de lucru al Centrului de Sănătate Talmaza este organizat conform ordinului IMSP CS Talmaza, privind Regulamentul de activitate.

-primirea medicului de familie	8 ⁰⁰ – 13 ⁰⁰
-garda asistentei medicale	14 ⁰⁰ -17 ⁰⁰
-lucrul pe sector	14 ⁰⁰ -15 ⁰⁰

Conform nivelului de cunoștință , deprinderii practice și profesiogramei vizita la medicul de familie este devizată în trei etape

- Etapa preconsultație, indeplinita de as. medicală în sala de triaj
- Consultația med. de familie
- Etapa postconsultativa îndeplinită de as. medicală

Obiectivele principale ale Asistenței Medicale Primare sunt

- Sporirea serviciilor medicale, asigurarea accesibilității serviciilor, îmbunătățirea managementului financiar.
- Consolidarea activității în echipă cu cunoaștere atribuțiilor la diferit nivel
- Managementul-factor decisiv al activității- activitatea planificată , organizare, control, autocontrol.
- Servicii centrate de pacient – satisfacția pacienților, implicarea pacientului și familiei în luarea deciziilor , tratament, îngrijiri
- servicii de sănătate de calitate- aptitudini , înțelegță și calificarea personalului medical
- Ameliorarea indicatorilor de sănătate prin realizarea măsurilor de profilaxie, de tratament a bolilor , activităților de supraveghere și reabilitare a pacienților în conformitate cu normele stabilite în condiții de ambulatoriu și la domiciliu, mobilizarea comunității în

adoptarea modului sănătos de viață și modificarea a compartimentului vicios

- Perfecționarea mecanismelor de comunicare
- implimentarea Sistemului Informațional Automat

Indicii de Sănătate Publică CS Talmaza pentru 12 luni 2014 - 2015

Indicii	2014		2015		R-n 2013	R-ca 2013
Total locuitori	6764		7093		71030	2603374
- <i>femei</i>	3379	49.9	3555	50.1		
- <i>bărbați</i>	3385	50.1	3538	49.8		
Copii 0 - 18 ani	1637	24.2	1578	22.2		
Vîrsta aptă de muncă	4093	60.5	4508	63.5		
Vîrsta pensionară	1034	15.1	1007	14.2		
Total persoane asigurate	4200	62.1	3613	51.0		
- <i>copii 0 5 ani</i>	438	10.4	531	14.6		
- <i>6 ani – 50 ani</i>	2390	56.9	2095	55.4		
- <i>50ani<</i>	1372	32.7	1167	31.0		

La moment CS Talmaza deservește 7093 populație comparativ cu 329 mai mult de cit în 2014

Total persoane asigurate-3613-51.0% din ei copii 0-5 ani -531 – 14.6 %, 6-50 ani 2095 -55.4%, peste 50 ani 1167 -31.0% .

Natalitate pe 2015 -88 -12,4, mortalitatea generala 67 - 9.4
mortalitatea infantila- 1 -19.2 -sporul natural - 3.0, mortalitatea perinatala- 0

Indicii demografici indica marirea natalitații , mortalitatea generala e în scadere, s-a marit durata medie de viață.

Asistența medicală de ambulatoriu

Indicii	2014		2015		R-n	R-ca
Total vizite:	21956		15856			
- <i>persoane asigurate</i>	17841	81.2	13549	85.4		
- <i>copii</i>	5287	24.1	4060	25.6		
Vizite cu scop profilactic	9266	42.2	6849	43.2		
- <i>copii</i>	3942	74.5	2834	69.8		
Vizite la domiciliu	583	2.6	510	3.2		
- <i>persoane asigurate</i>	572	3.1	432	84.7		
- <i>copii</i>	106	2.0	93	2.25		
Vizite la domic. cu scop profilactic	142	24.3	44	2.7		
- <i>copii</i>	69	65.1	28	63.6		

Numărul de vizite la un locuitor	3.3	2.2		
----------------------------------	-----	-----	--	--

Ca indicatori cantitativi al activității CS Talmaza s-a micșorat volumul de vizite la medici , dînd faptului că in anul 2015 pe parcursul a trei trimestre au activat doi medici de familie au activat 3 medici de familie față de 3 medici pe anul 2014

Activitatea cabinetului de ecografie

Pe parcursul tr.IV a anului 2015 au beneficiat de ultrasonografie 160 persoane ,inclusiv 6 copii,asigurati 143 persoane ecografia sarcinii-56 femei.

IN anul 2015 sa efectuat 215 de electrocardiografii la 209 persoane, inclusiv la 4 copii.

Examinări profilactice

Denumirea examinarii	2014			2015			R-n	R-ca
	Progr mat	Exam inati	%	Pro gr.	Exa min.	%		
Tonometria/oculară	1550	1142	73.7	1401	1278	91.2		
MRS/ gr. de risc /	207	207	100.0	157	157	100.0		
Colesterolul > 40 ani	2668	2667	99.96	2802	2658	94.8		
Glucoza < 40 ani	62	29	46.8	27	26	96.3		
Glucoza > 40 ani	2764	2550	92.2	2802	2802	94.8		
Ex.T/A > 18 ani	4476	4272	95.4	5515	4930	90.0		
Antropometria> 18 ani	5091	5021	98.6	5515	4905	90.0		
Examenul pielii > 18 ani	5091	5038	99.0	5515	4905	90.0		
Ex.gangl.limfatici > 18 ani	5091	5038	99.0	5515	4905	90.0		
Ex.gl.mamare > 18 ani	2592	2471	95.3	2590	2315	89.4		
Ex.gl.tiroide > 18 ani	5091	5038	99.0	5515	4905	90.5		
Microradiofotografia/gr.risc, pereclitant/	1124	815	72.5	152	122	80.2		
Ex.prof. cu investigatie citologica/25 – 64 ani/	964	467	48.4	599	338	56.4		

În anul 2015 un loc deosebit s-a repartizat măsurilor de profilaxie în special ce ține de depistarea precoce a cancerului , tbc, HTA, D.Z.

Planul examenilor microradiografice a fost realizat la 80.2%. Incidența prin tuberculoză a crescut de la 3 la 6 cazuri în anul 2015

Pe parcursul anului 2015 în teritoriu sau supravegheat 14 pacienți cu tuberculoză , 17 persoane cu obezitate .sporită, D.Z- 114 persoane inclusiv 14 insulino-dependenți, tumori 130persoane , inclusiv maligne-82 persoane, hipertensiune arterială -642 persoane la evidența anul 2015

Incidența morbidității generale.

Indicii	2014		2015		R-n	R-ca
Incidența morbidității	683	1009.8	1227	1729.8		
- copii	112	684.2	716	453.7		
- adulți	571	1113.7	511	926.5		
B.s/ cardiovascular	99	146.4	67	94.4		
- HTA,CPI hipert.,BCV hipert	19	28.1	51	71.9		
-CPI	6	8.9	2	2.8		
- BCV fara HTA	5	7.4	2	2.8		
- infarct miocardic acut	1	1.5	1	1.4		
B.s/ respirator	496	733.3	588	829.0		
B.s/ digestiv	40	59.1	34	48.0		
B.s/ urogenital	69	102.0	60	84.5		
B.s/ osteoarticular	29	42.9	43	60.6		
B.s/ nervos	1	1.5	7	9.8		
B.s/ endocrin	46	68.0	30	42.2		
- diabet zaharat	26	38.4	12	17.0		
Boli psihice / la 100 mii loc./	46	68.0	10	14.0		
Tumori	9	133.1	30	42.2		
Incl. maligne	8	118.3	21	17.0		
Traume	79	116.8	48	676.7		
Tuberculoză	3	44.3	6	84.5		
Alcoolism cronic,psihoza etil.	1	14.7	5	70.4		
Narcomanie	1	14.7	-			
HIV-SIDA	1	14.7	1	14.1		
Sifilis	3	44.1	-			
Gonoree	5	73.5	-			

Asistența medicală acoradată copiilor primului an de viață (abs. %)

Indicii	2014		2015		R-n	R-ca
Sau nascut copii	71		88			
Au atins virsta de 1 an	70		82			
Alimentare naturală:						
- 3 luni	67	95.7	74	90.2		
- 6 luni	67	95.7	69	84.1		
- 12 luni	64	91.4	69	84.1		
Supraveghere sistematică	70	100.0	82	100.0		
Incidența morbidității:la100	80	1142.9	110	134.1		
Incl.boli s/respirator	32	457.1	57	695.1		
-IRVA	32	457.1	48	585.3		
b.s/gastrointestinal	-		2	24.3		
b.s. urogenital	1	12.6	2	24.3		
b.s. endocrin,incl.	1	12.6	2	24.3		
-malnutritie	1	12.6	2	24.3		
-rahit						
b.s. nervos	2	28.6	2	24.3		
-incl. af. perinatale	1	14.3	2	24.3		
b. inf și parazit.	2	28.6				
Incl.BDA	2	28.6				
malformatii congenitale	1	12.6				
-incl.vcc	1	12.6				
anemie	20	253.2	13	158.5		
traume	2	25.3	1	12.1		
altele	19	271.5	31	378.0		

Referinduma la asistența medicală acordată copiilor cu virsta pina la un an țin sa menționez ca natalitastea este in crestere, supravegherea sistematica a fost asigurata la 100%, alimentația naturala este la 90,2 %.

Incidența morbidității la copii este in crestere pe baza sistemului respirator

Asistența medicală acordata femeilor

- Indicii	2014		2015		R-n	R-ca
Total femei, inclusiv cu:	2794		2772			
vîrsta 15 – 49 ani	1690	60.5	1632	58.9		
Examenate total	993	65.5	645			
din ele investigate citologic	467	30.8	338	52.4		
Maladii.depist. la 100 femei examin.	79	8.0	67	10.3		
-endocervicoze c/u	15	1.5	19	2.9		
-tumori benigne	8	0.8	17	2.6		
-proces inflamatorii	56	5.6	31	4.8		

Femei din grupul de risc	357	21.1	242	8.7		
Anamneza obstetr. agravată	162	45.4	102	42.1		
Patologie extragenitală	70	19.6	58	23.9		
Grupa social-defavorizat	125	35.0	82	33.8		
Din gr. de risc folos.contraceptive	126	35.3	77	31.8		
- AOA	44	34.9	23	29.8		
- PEG	23	18.2	21	27.2		
-Gr.social-vulnerabil	59	46.8	33	42.8		

Asistența medicală acordată femeilor gravide

Indicii	2014		2015		R-n	R-ca
Ramase la evidenta	45		36			
Luate la evidenta	90		105			
incl. pina pînă la 12 săptămîni	80	88.9	49	46.6		
Preluat	5		5			
Plecat	14		5			
Au terminat sarcina,incl.	90		96			
-nașteri în termen	75	83.4	92	95.8		
-nașteri premature	3	3.3	1	1.0		
-nașteri pînă la 31 săptămîni						
-avort	12	13.3	3	3.1		
Nașteri la domiciliu	1	1.1	-			
Naștere la nivelul II	3	3.3	5	5.2		
Naștere la nivelul III	10	11.0	5	5.2		
Consultate de ginecolog	90	100.0	96	100.0		
incl.pînă la 12 săptămîni	56	62.2	49	51.0		
pina la 30 săptămîni	71	91.0	91	94.7		
Exam. USG 18 – 21 săpt.	64	82.0	76	80.4		
depistate patologii	-					
Investigate la:						
SIDA ₁	90	100.0	96	100.0		
SIDA ₂	-		3	3.1		
RW ₁	90	100.0	96	100.0		
RW ₂	71	78.9				
S-au folosit de conced.prenat.	9	10.0	18	18.7		
Înregistrate maladii/%/	41	455.5	29	302.0		
b.s. cardiovascular	2	22.2				
b.s. urogenital	2	22.2				
b.s. endocrin, DZ	1	11.1				
-DZ insulin dependent	1	11.1				
-DZ gestationar						
gestoze tardive	1	11.1				
- preeclampsie	1	11.1	2	20.8		
- eclampsie						
anemie	34	377.8	26	270.8		
boala varicoasă a venelor	1	11.1	1	0.4		
Au ramas la evidenta gravide	36		45			

Examinarea femeilor profilactic inclusiv testul Babeş-Papanicolau este în creștere față de anul 2014

Asistența medicală acordată femeilor gravide luată la evidență până la 12 săptămâni este în scădere față de anul 2014 de la 80/ 88.9 la 49 /46.6 datorită migrației

Imunoprofilaxia populației s-a efectuat conform cerințelor Programului Național de Imunizări cu peste 95.6% cu excepția virstei adulte la 90.9%. neîndeplinirea planului se motivează datorită migrației (inclusiv romii).

Imunoprofilaxia

indicii	2014	2015	R-n	R-ca
V BCG _I				
VBCG _{II}				
V HVB	100.0	100.0		
V poliomit	88.0	92.0		
RV1 poliomit	84.9	84.2		
RV2 poliomit	81.9	96.1		
V DTP	88.0	91.5		
RV ₁ DTP	84.0	84.2		
RV ₂ DTP	81.9	96.1		
RV ₃ DT/copii-15 ani/	95.6	96.9		
RV DT/adulți/	90.1	90.9		
ROR- ₁	93.8	95.2		
ROR- ₂	91.7	96.9		
ROR-3	90.3	93.8		
Pentavalent -3	89.1	91.5		
Rotarix	96.7	90.7		
Pneumococ-3	80.0	92.0		

Incapacitatea temporară a muncii a constituit 235 cazuri cu 4873 zile fiind în creștere față de anul 2014 - 211 cazuri cu 3788 zile. Durata medie de tratament este de 20.7 zile care este determinată de cazurile de afecțiuni s/circulator, s/osteosarticular. Cauzele principale de incapacitate temporară de muncă sunt afecțiunile sistemului respirator, osteosarticular, cardiovascular, concediu de graviditate și naștere de la 9 cazuri anul 2014 la 18 cazuri anul 2015

Invaliditatea primară cit la vîrsta adultă atît și la copii este în creștere la adulți de la 12 cazuri la 18 în 2015, la copii de la 4 cazuri la 5 în 2015. La maturi s-a mărit gradul de severitate, la copii gradul de severitate e în

scadere. Ponderea principală a invalidității primare revine bolilor sistemului osteoarticular, cardiovascular și tumorile maligne, la copii – s.nervos și b.ochiului.

Mortalitatea generală este în scădere față de anul 2014 de la 92 cazuri la 67 în 2015 mortalitatea la domiciliu tot e în scădere de la 74 la 49 cazuri în 2015. În structura cazurilor de pricină decesului primele 3 locuri revin afecțiunilor cardiovasculare, digestive, traumelor și intoxicațiilor

Mortalitatea generală

Indicii	2014		2015		R-n	R-ca
Total decedați	92	1360.1	67	944.6		
- femei	41	44.5	35	52.2		
- barbati	51	55.5	32	47.7		
- la domiciliu	74	80.4	49	73.1		
-alte locuri	7	7.6	5	7.5		
- supuși necropsiei	33	44.6	26	39.8		
-asigurați	69	75.0	46	68.6		
Structura nozologică /%/						
b.s. respirator	4	4.3				
-pneumonii	4	100.0				
b.s. circulator	57	62.0	53	79.1		
-CPI acut și cronică	39	68.4	28	52.8		
-CPI hipertensivă	9	15.7	7	13.2		
-infarct miocardic	1	1.1	1	1.8		
-BCV, inclusiv:	7	12.2	7	13.2		
- AVC acut hemoragic	5	71.4	3	42.8		
-AVC ischemic acut	1	14.2	2	28.5		
b.s. digestiv	8	8.7	3	4.5		
-ciroza hepatică	7	87.5	3	100.0		
b.s. urogenital	1	1.1				
b.s. endocrin	1	1.1				
- diabet zaharat	1	100.0				
b.s. nervos ,inclusiv:	-					
-encefalopatie						
boli infecțioase	-					
- TBC						
Tumori maligne	7	7.6	4	5.9		
Traume,intoxicatii	14	35.0	4	5.9		
Vicii congenitale						
Alte	-		3	4.4		

Mortalitatea infantilă și cea a copiilor de la 0-5 ani

	Abs.	La 1000	%	Abs.	La 1000	%	9.6	9.2
--	------	---------	---	------	---------	---	-----	-----

Total decedati,inclusiv:	1	23.2	2.3	1	19.0	1.9		
-La domiciliu								
-primele 24 ore spitalizate								
Structura de virsta								
-0 - 6 zile								
-7 zile – 28 zile								
-29 zile – 3 luni				1	19.0	1.9		
-3 luni – 6 luni	1	23.2	2.3					
-6 - 9 luni								
-9 luni -12 luni								
Structura nozologica								
-af. s/ respirator	1	23.2	2.3					
-af. perinatale								
-vicii congenitale								
-b. Infect. si parazitare								
-af. s/nervos								
-traume				1	19.0	1.9		
-alte								

Pentru anul 2015 au fost planificate 101 vizite pentru îngrijirea bolnavilor la domiciliu . Au fost efectuate 101 vizite la 4 pacienti.

Au fost prescrise madicamente compensate in suma de 274759,20 din 554590.00 planificate ceia ce constitue 49.54%

In 2015 au fost realizați indicatorii de performanță in valoare de 200,7 mii lei

Bugetul Fondurilor Asigurarii Obligatorii de Asistență Medicală Primară pentru anul 2015

Venituri total aprobat - 2518,3 mii lei

Dobinda sporita la soldurile banesti – 2mii lei

Cheltueli total -2542291,34

Pentru remunerarea muncii – 1510,5 mii lei –planificat , și realizat – 1484,3mii lei

Concluzii și propuneri pentru îmbunătățirea indicilor de Sănătate Publică în teritoriul deservit

Luînd în considerație nivelul înalt al mortalității generale și a vârstei apte de muncă din cauza afecțiunilor cardiovasculare și oncomaladiilor, evidența precoce a gravidelor scazută , ponderea examinărilor profilactice la unele comartimente este necesar de

- De ridicat nivelul de depistare precoce și evidență dispanserică a pacienților cu maladii de lungă durata
- A lărgi posibilitatea de reabilitare programată a contingentului dispanseric , invalizii i a persoanelor vârsta înaintată

- Cuprinderea maximală a grupului de risc cu examinările fliurografice, a contingentului programat cu investigațiile profilactice, conform cerințelor MS
- A ridica nivelul de cuprindere și de calitate a lucrului efectuat în problemele de educație sanitară a populației.
- Familiarizarea permanentă a populației la capitolul „, asigurarea obligatorie de asistență medicală,,
- Continuarea reformelor din medicina primară conform ordinelor în vigoare a MS RM și a Consiliului Raional Ștefan Vodă
- Implementarea Normelor Metodologice de aplicare în anul 2015 a Programului Unic al Asigurării obligatorii de asistență medicală
- Școlarizarea pacienților cu HTA, D.Z, astm bronșic, și autocontrolul gl. mamare la femei
- Implementarea în activitatea med. de familie a protocoalelor clinice naționale, instituționale.
- Respectarea principiilor confidențialității și discriminării
- Organizarea și perfecționarea continuă a procesului de specializare și atestare a cadrelor

Șef IMSP CSA Talmaza/_____/I.Țîbîrnac