

*Activitatea IMSP
”CS Falesti”
pentru anul 2024
și sarcinele
pentru
anul 2025*



Date gnerale despre CS Fălești

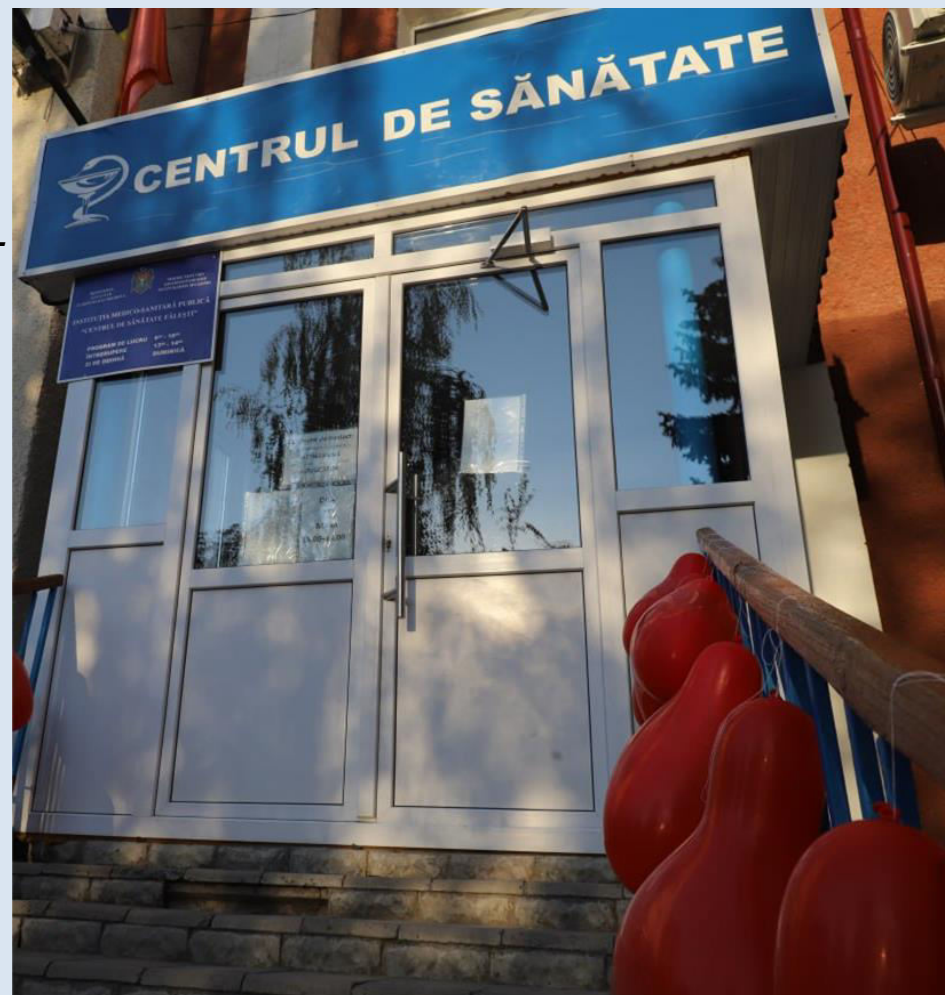
*CS Fălești -instituție de nivelul I,
categoria II*

*Populația totală deservită de către CS Fălești-
34539*

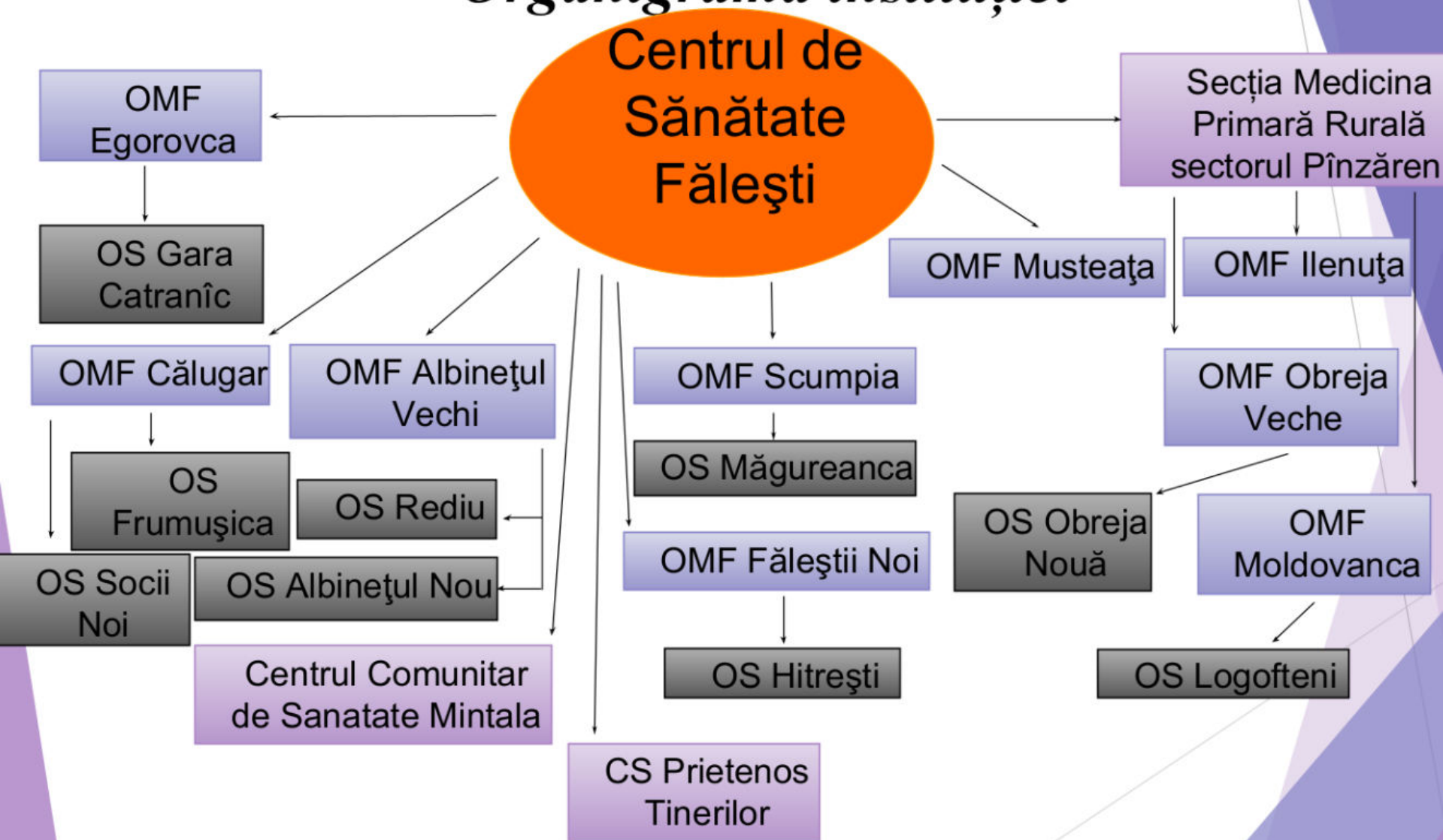
Copii 17 ani 11 luni 29 zile -6911

Maturi (mai mari de 18 ani)-27628

*Inclusiv -Persoane cu vârsta mai mare de 40
ani -17233*



Organigrama instituției



●Prevederile programului de activitate a sistemului de AMP în anul de gestiune au trasat drept obiective prioritare:

- Fortificareaa capacitatii de monitorizare și evaluare a sistemului de sanatate;
- Îndeplinirea Programului Național de imunizari;
- Asigurarea cu medicamente compensate;
- Prevenirea și controlul Infecțiilor Asociate Asistenței Medicale;
- Îndeplinirea or.MS al RM nr.180 din 10.08.2011, respectarea programului teritorial Control Tuberculozei
- Realizarea Programului raional de prevenire și control al infecției HIV/SIDA și îndeplinirea GHID-ului național;
- Control BDA;
- Control IRVA

- Profilaxia infectiilor AAM.
- Prevenirea și controlul maladiilor non-transmisibile
- Implementarea a Strategiei de control al maladiilor netransmisibile ord.MS nr 181,182 din 13.02.2019 PEN 1,PEN 2, modificare 2023.
- Implementarea Programului National privind controlul tutunului,alcoolului.
- Promovarea vaccinarii si atingerea vaccinarii populatiei la 95 % si mai mult impotriva maladiilor contagioase conform calendarului RM.
- Asigurarea asistentei medicale mamei si copilului
- Acces, calitate și securitatea sporita a serviciilor medicale acordate femeii, copiilor și tinerii generații.
- Extinderea serviciil.or de sanatate prietenoase tinerilor.
- Dezvoltarea serviciilor de alternativa, de îngrijiri comunitare la domiciliu și a celor palliative.
- Mentinerea nivelului mortalității infantile si mortalitatii materne 0 .
- Ridicarea nivelului de cunostinta a lucratorilor medicali în domeniul supravegherii copiilor de virsta frageda.
- Conlucrarea cu institutiile timpurie prescolare, gimnaziale,licee,institutiile de plasament pentru copii, maturi ,cu asistenta sociala,politia.Educatia sanitara a populatiei

Pe parcursul anului 2024 în teritoriul CS Falesti s-au nascut 241 copii, inclusiv vii-239, cu 6 copii mai puțin decit în anul 2023 (247), natalitatea a scăzut de la 7,0 pînă la 6,8 ,iar mortalitatea generală este aproape la nivelul anului precedent -12,7% față 12,2 în 2023. Sporul natural al populației puțin sa majorat pina la -5,9% comparativ cu -5,2% în anul 2023.

***Mișcarea naturală a populației din teritoriul IMSP CS
Fălești, în comparație cu media pe raion, anii 2020-2024, la
1000 locuitori.***

Anii	Născuți vii			Decedați (persoane mature)			Spor natural		Mortalitatea infantilă		
	CS Fălești		Media pe raion	CS Fălești		Media pe raion	Cs Fălești	Media pe raion %	CS Fălești		Media pe raion
	ABS	%		ABS	%				ABS	%	
2019	311	8,8	6,0	442	12,7	12,1	-4,5	-6,1	0	0	5,6
2020	296	8,5	12,0	485	13,9	12,9	-5,4	-4,2	1	3,3	7,0
2021	296	8,5	11,7	542	15,6	13,4	-7,1	-6,5	1	3,3	7,3
2022	290	8,5	7,8	486	14,2	16,4	-5,7	-8,6	1	3,4	5,5
2023	247	7,0	7,0	440	12,2	13,8	-5,2	-6,8	2	8,1	9,1
2024	241	6,8	6,3	462	12,7	13,3	-5,9	-7,0	2	8,3	9,0

Informatia despre nou –nascuti si decedati pe IMSP,,CS Falesti” pe anul 2024 in comparatie cu anul 2023 pe 12 luni

Denumirea centrelor	Nr.nascuti				Copii decedati pe anul 2024						Alte institutii medicale	Copii decedati pe anul 2023						Alte institutii medicale		Mortalitatea infantile pe luna data		Mortalitatea infantile pe perioada	
	2024		2023		tot al	stationar		obst etric a	do mic iliu	tot al		stationar		obs tret ica	do mic iliu								
	total	Inclusiv vii	total	Inclusiv vii		total	Incl usiv pina la o sutc a					total	Incl usiv pina la o sutc a										
																2024 %o	2023 %o	2024 %o	2023 %o				
Falesti”	120	120	96	96	1			1		1		1	1							8.3	10.4		
Albinet	13	13	16	15	1					1										76.9			
Calugar	10	10	13	13								1			1						76.9		
Falestii- Noi	16	15	19	18																			
Egorovca	7	7	8	8																			
Musteata	9	9	15	15																			
Scumpia	17	17	28	28																			
Hitresti	3	3	2	2																			
Pinzareni	10	10	8	8																			
Obreja Veche	18	17	20	20																			
Ilenuta	10	10	16	16																			
Logofteni	8	8	5	5																			
Total IMSP „CS Falesti “	241	239	247	245	2			1		2		2	1		1					8.3	8.1		

Informatia despre nou –nascuti si decedati pe raionul Falesti pe anul 2024 in comparație cu anul 2023 pe 12 luni

Denumirea centrelor	Nr.nascuti				Copii decedati pe anul 2024					Alte institutii medicale		Copii decedati pe anul 2023				Alte institutii medicale		Mortalitatea infantilă pe perioada data		
	2024		2023		total	stationar		obstetrica	domiliu			total	stationar		obstetrica			domiliu	2024	2023
	total	Inclusivii	total	Inclusivii		total	Inclusiv pina la o sutca			total	Inclusiv pina la o sutca		total	Inclusiv pina la o sutca		%o	%o			
IMSP CS Falesti	241	237	247	245	2	2		1		2		2	1		1				8,3	10,4
IMSP CS Marandeni	48	48	56	55								1			1					18,2
IMSP CS Glinjeni	30	30	41	40																
IMSP CS Ciolacu Nou	27	27	41	41	2	2						2	2							48,7
Imsp CS Bocsa	37	36	49	49																
IMSP CS Iscalau	26	26	22	22	1	1				1									27,7	
IMSP CS Chetris	38	38	45	44	1	1		1		1									26,3	
Total raion Falesti	447	444	501	496	4	4		2		4		5	3		2				9,0	9,1

Incidența morbidității populației la 10000 locuitori, anii 2020 – 2024 CS Falesti

Denumirea maladiei	Anii				
	2020	2021	2022	2023	2024
TOTAL	2867,8	2957,2	3195,5	3043,8	3133,5
Bolile sistemului respirator,inclusiv	1544,9	1641,6	1927,3	1903,9	1991,5
-pneumonii	84,4	34,3	36,8	37,9	11,5
Bolile aparatului circulator	120,3	229,7	163,8	143,2	128,2
Bolile aparatului digestiv	95,6	103,9	161,0	121,0	128,2
Boli infecțioase și parazitare	44,5	89,3	80,0	74,2	57,4
Bolile endocrine de nutriție și metabolism, inclusiv:	48,5	51,9	61,9	86,7	93,6
-diabet zaharat	27,6	24,8	25,4	23,3	25,9
Traume și otrăviri	44,2	67,9	67,3	71,4	60,9
Tumori maligne	37,0	26,5	30,1	38,4	40,0

Incidența morbidității populației la 10000 locuitori, anii 2022 – 2024 CS Fălești în comparație cu media pe Raion

Denumirea maladiei	2022		2023		2024	
	CS Fălești	Media r-l Fălești	CS Fălești	Media r-l Fălești	CS Fălești	Media r-l Fălești
Bolile sistemului respirator	1927,3	1884,8	1903,9	1789,4	1991,5	
Bolile aparatului circulator	163,8	173,9	143,2	187,0	128,2	
Bolile aparatului digestiv	161,0	169,6	121,0	155,3	128,0	
Traume și otrăviri	67,3	81,6	71,4	70,9	60,9	
Tumori maligne	30,1	39,8	38,4	40,1	40,0	

Prevalența morbidității populației din teritoriul IMSP CS Fălești, la 10000 locuitori, anii 2020-2024

Denumirea maladiei	Anii				
	2020	2021	2022	2023	2024
TOTAL	8676,0	9282,1	11392,4	10622,4	10229,7
Bolile aparatului circulator	2272,8	2452,5	2441,1	2624,0	2551,4
Bolile aparatului respirator	1837,2	2083,5	2323,6	2198,3	2222,1
Bolile aparatului digestiv	857,1	1005,0	1190,5	1188,3	1120,9
Bolile endocrine de nutriție și metabolism, inclusiv:	681,7	812,1	1122,0	980,8	1049,2
-diabet zaharat	51,8	49,1	42,4	50,0	46,8
Tumori maligne	227,7	260,0	231,8	269,0	264,0
Bolile infecțioase și parazitare	185,2	184,6	310,8	363,5	241,1
Tulburări mentale și de comportament	418,0	425,6	435,2	452,2	445,4

**Prevalența morbidității populației din teritoriul IMSP CS
Fălești, la 10000 locuitori, anii 2022-2024 in comparație cu
media pe Raion**

Denumirea maladiei	2022		2023		2024	
	CS	Media pe raion	CS	Media pe raion	CS	Media pe raion
Bolile aparatului circulator	2441,1	2961,1	2624,0	2874,4	2551,4	
Bolile aparatului respirator	2323,6	2115,2	2198,3	2027,4	2222,1	
Bolile aparatului digestiv	1190,5	1329,7	1188,3	1337,6	1120,9	
Tumori maligne	231,8	355,6	269,0	467,4	264,0	
Tulburări mentale și de comportament	435,2	513,1	452,2	541,4	445,4	

Structura mortalității generale a populației din teritoriul IMSP CS Fălești, a . 2020-2024

Cauzele decesului	2020		2021		2022		2023		2024	
	Abs	%	Abs	%	Abs	%	Abs	%	abs	%
Total	485		542		486		432		462	
Bolile aparatului circulator	272	56,0	299	55,2	281	57,8	292	67,6	307	66,5
Tumori maligne	74	15,3	58	10,7	66	13,6	47	10,9	79	17,0
Bolile aparatului respirator	41	8,5	41	7,6	37	7,6	23	5,3	27	5,8
Bolile aparatului digestiv	38	7,8	28	5,2	46	9,5	19	4,4	31	6,7
Traume și otrăviri	8	1,6	16	2,9	12	2,5	5	1,2	18	3,9

Structura mortalității generale a populației din teritoriul IMSP CS Fălești, a . 2022-2024 la 100 mii populație în comparație cu media pe Raion

Cauzele decesului	2022			2023			2024		
	Abs	%	Media r-n	Abs.	%	Media pe r-n	Abs.	%	Media r-n
Bolile aparatului circulator	272	56,0	65,1	292	67,6	58,8	307	66,5	
Tumori maligne	66	13,6	12,7	47	10,9	18,4	79	17,0	
Bolile aparatului respirator	37	7,6	2,8	23	5,3	4,3	27	5,8	
Bolile aparatului digestiv	46	9,5	6,8	19	4,4	7,8	31	6,7	
Traume și otrăviri	12	2,5	4,7	5	1,2	4,1	18	3,9	

IMSP ” CS Falesti”

Unii indicatori de activitate a medicilor de familie

Anii	2020	2021	2022	2023	2024
Denumirea indicatorilor					
Populația deservită	34825	34340	34170	34780	34539
Numărul de vizite la medicii de familie	116981	117707	99306	91728	90346
Numărul de vizite la un locuitor	3,4	3,4	2,9	2,5	2,6
Numărul de vizite la o persoană asigurată	3,8	3,9	3,4	3,0	2,4
Numărul de vizite la un medic de familie pe o zi	26,8	29,7	30,0	29,1	28,8
Numărul de vizite la un medic de familie într-o oră	6,0	5,9	4,7	4,5	4,3

Numărul de vizite efectuate la medicul de familie în cadrul IMSP „Centru de sănătate Fălești”

- Vizite efectuate de către pacienți la medici și vizite efectuate de către medici de familie la domiciliu – **90346**
 - Vizite efectuate de asistenții medicali de familie – **15350**.
- 10 sate mici unde medicii de familie se deplasează o dată în săptămână, în restul zilelor vizitele sunt efectuate de asistenții medicali de familie.
- 2 sate unde medicii de familie se deplasează de 2 ori pe săptămână, în restul zilelor vizitele sunt efectuate de asistenții medicali de familie.

Populația deservită de IMSP „CS Fălești” – **34 539**

Numărul de vizite raportat la populația deservită $90346:34539=2,6$

N vizitelor total $90346+15350=105696:34539 =3,1$

Examinările profilactice a persoanelor înregistrate pe lista medicilor de familie, inclusiv din grupurile de risc și contingentele pereclitante(ponderea persoanelor examinate din numărul ce necesitau examinare)

Anii	Antropometria%		Măsur.TA %		Glicemia%		Colesterol seric %		Examinare a pielii, gang. limf., tiroid., mamare.		Test citologic, Babeș Papanicola u		RMP(GRU PUL DE RISC)%		Tonometria oculară%	
	Fălești	RM	Făl ești	RM	Fălești	RM	Fălești	RM	Făl ești	RM	Fălești	RM	Fălești	RM	Fălești	RM
2021	79,7	87,1	80,5	87,7	49,4	74,4	55,8	69,9	79,1	86,5	49,1	83,3	85,3	85,3	16,6	61,0
2022	81,5	79,1	81,5	79,7	54,0	49,9	51,0	74,2	81,7	89,7	47,3	85,3	85,3	87,2	15,4	62,8
2023	78,4	88,3	78,4	88,8	53,0	77,9	55,3	72,3	78,4	88,2	74,1	56,5	72,7	88,0	16,4	62,5
2024	79,2		77,7		58,6		57,2		78,4		71,1		73,3		17,5	

Activitatea medicală în CS Fălești

	2022	2023	2024
Manipulații intravenoase în staționar de zi	8419	11878	10191
Manipulații intramusculare în staționar de zi	11203	13 001	11749
Prelevarea sângelui pentru analize biochimice și de înaltă performanță	9519	9052	10198
Acrodarea primului ajutor în staționar de zi	147	160	165
Vaccinarea COVID 19	1725	41	129
Vaccinarea copiilor	5199	4020	2257
Vaccinarea maturilor	884	1211	1012
Fizioproceduri	6968	10 901	8086
Îndreptări în staționar	954	1 066	1098
Îngrijiri la domiciliu	95	115	192

Asistența gravidelor pe 2024 pe Raionul Fălești

Denumirea Instituției	Ișcălău	Ciolac u Nou	Glinge ni	Mărand eni	Chetri ș	Bocșa	Fălești	Total
Total la evidenta m/f	30	39	42	69	33	34	255	500
La vidență pîna la 12 sapt.	27-90%	33- 85%	31- 86%	59-86%	24- 72%	25-74%	230- 90%	429-86%
Examine la EUS 11-13 sapt.	24-80%	35- 89%	21- 50%	51-86%	31- 74%	28-82%	258- 96%	448-85%
18-21 sapt,	24-80%	42- 100%	21- 50%	53-76%	36- 100%	37- 100%	262- 96%	475-85%
Nașteri la nevelul 3	1	1	-	1	6	5	44	58
Nașteri pînă la 18 ani	-	1	1	1	-	-	5	8
Nașteri dupa 40 de ani	-	-	-	1	6	1	5	13
Patologii extragenitale	6	30	14	52	12	8	161	283
Supravegherea după standarte	23-77%	33- 85%	20- 48%	46-67%	65- 100%	36- 100%	219- 89%	376-75%

Controlul Profilactic Oncologic la femei pentru anul 2024 din Raionul Fălești

Iscala u	Ciolac u	Glinge ni	Marand eni	Chetr is	Bocs a	Fales ti	Total	CMF CS
1954	2349	2250	4681	3525	2719	1723 7	3471 5	Femei în total
1171	1429	1253	2741	2049	1607	8179	1842 9	Femei de 25-61 ani
864	634	1082	1038	2819	1544	7246	1492 5	Examine profilactic
220	410	377	1716	418	574	2155	5904	Programate penru citologie
239	225	142	604	147	242	1557	3156	Examine citologic
108%	54%	40%	35%	35%	42%	72%	53%	Procentul indeplinirii

Copii primul an de viață pe raionul Fălești

	total	Fălești	Bocș a	Glinge ni	Ciolac u Nou	Chetriș	Maran deni	Ișcălău
Total copii pînă la un an	444	239	36	30	27	38	48	26
Morbiditatea copiilor 1 an de viață	10	10						
S-au îmbolnăvit pînă a împlini un an	217	112		22	26	27	23	7
Boli infecțioase	2	2						
Dizenterie	0							
HV A	0							
Parotită	0							
Hipotrofie	5	2	1		1		1	
Anemie	103	48	4	26	8	4	6	6
Boli ale SNC, inclusiv PCI	35	16	3	1	2	1	9	3
Boli respiratorii	286	137	12	74	17	21	17	8
Pneumonii	32	22		5	1	3	1	
Bronșite	96	41	3	33	3	7	2	7
Boli ale tractului digestiv	6	3			1		2	
Boli ale sistemului urinar	2	1				1		
Vicii congenitale de dezvoltare	11	5				4	2	
VCC	5	1			1	2	1	
Boli ale perioadei perinatale	86	51		7	2		26	
Alte boli	28	21		1		3	3	

Examen Profilactic la Copii 0-17 ani 11 luni 29 zile pentru anul 2024 pe Raionul Fălești

Copii 0-17ani11 luni 29 zil	total	fal	boc	glin	ciol	chet	maran	isc
copii neorganizati total	2627	1099	431	234	235	360	173	95
copii examenati total	1987	793	313	142	236	334	108	61
copii la grad. Total	2940	1593	188	223	206	243	322	165
copii la grad. Examenati	2791	1495	188	223	206	239	275	165
total scolari	8631	4609	460	493	600	791	1169	509
total examenati	7591	3923	460	481	600	680	991	456
Contingent total	14198	7301	1079	950	1041	1394	1664	769
total examenati	12369	6211	961	846	1042	1253	1374	682
au fost depistate patol.	393	144	3	88	77	8	73	0
vederea scazuta si alt.	73	23	1	19	17	3	10	
auz scazut	8	2		2	3		1	
patolog. A vorbirii	67	28		10	12		17	
retard de dezvolt. Fizica	36	6	2	21	4	1	2	
patolog gastr.	60	25		13	8	2	12	
chirurgicala	12	6		3	1		2	
scolioza	27	7		7	7	1	5	
picior plat	13	7		2	2		2	
uronefrlogica	45	22		7	11	1	4	
cardiaca	52	18		4	12		18	

Recensămîntul pe copii 0-17 ani 11 luni 29 zile pentru anul 2024 pe Raionul Fălești

Indici	total	fal	boc	glin	ciol	chet	maran	isc
Totalizare -total	14198	7301	1079	950	1041	1394	1664	769
băieți	6858	3484	501	478	523	678	827	367
Fete	7340	3817	578	472	518	716	837	402
Inclusiv pînă la 14 ani	11180	5760	883	734	719	1129	1351	604
copii 5 ani								
Copii total pînă la 5 ani	3007	1370	281	243	197	319	427	170
Inclusiv 5 ani	682	314	63	44	56	76	78	51
Din ei neorganizați	1153	509	112	115	88	139	173	17



Vaccinarea

Îndeplinirea vaccinării copiilor pînă la 1 an constituie 85,0% ,copiilor de 6-7 ani constituie 80 %,copii 15 ani 63 %.Se observa scaderea comparativ cu anii precedenti, ce se lamureste ca s-a marit numarul de îmbolnaviri si neîncrederii populației în vaccinarea. Vaccinarea de Paplomi Virus constituie 35 %. Mai greu se vaccineaza maturii -52%, ce se lamureste cu migrații intense a populației de virsta, care necesita vaccinare, situația pandemică



Donarea în incinta IMSP CS Fălești

Nr d/o	Denumirea indicatorilor	Metoda de calcul	Comentariu
1	Număr de companii de informare realizate, inclusiv celebrarea Zile mondiale a Donatorului de sânge	8	1. Eroii există 2. Eroii zilei de azi 3. Fii erou, donează plasmă 4. Donează plasmă convalescentă , salvează vieți! 5. Donează plasmă pentru a ajuta pacienții în stare gravă care luptă cu infecții grave 6. Donează dânge pentru o lume sănătoasă 7. O picătură de sânge salvează vieți 8. Donare de sânge voluntară
3	Număr de informații pentru promovarea donărilor de sânge voluntare și neremunerate plasate în rețele audiovizuale publice naționale și locale, rețele de internet de socializare pe paginile web .	18	
5	Număr de articole publicate privind promovarea donării de sânge/componente sangvine voluntare, neremunerate și sistematice	5	
6	Numărul total de materiale informaționale și promoționale distribuite în teritoriul administrativ	16 tipuri de materiale diverse	
7	Numărul de companii/evenimente/zile de donare a sîngelui/componente sanguine realizate.	28	
8	Numărul de parteneri implicați în promovarea donării de sânge/componente sanguine voluntare.	20	CS Mărândeni, CS Bocșa, CS Coilacu Nou, Gospodăria comunală, Liceul Teoretic A. Pușkin, Consiliul Raional Fălești, Primăria Fălești, Primăriile satelor Scumpia, Făleștii Noi, Egorovca, Ilenuța, Pînzăreni, Obreja Veche, Răuțel, Bocșa, Pîrlița, Ciolacu, Sarata Veche
9	Numărul de persoane (formatori) instruite în pregătirea recrutatorilor de donare de sânge voluntară și neremunerată din cadrul teritoriului administrativ	15	
10	Numărul donatorilor voluntari de sânge/componente sanguine recrutați de administrația publică locală.	660/621	CS Fălești – 437 2024/398 in 2023 CS Mărândeni – 58 CS Ciolacu Nou – 58

Efectuarea screening-ului de col uterin

	Total femei	Nr femeilor plănuite	Ținta 60%	Citologii efectuate	Procent	Procent din ținta	Depistare a patologiei
2019	8359	2786	1671	1574	56	94	ASC-US 26 LSIL 7 HSIL 10 ASC-H 16
2020	8302	2767	1660	1421	51	86	LSIL 6 ASC-US 19 HSIL 6
2021	8255	2751	1650	1340	48	81	HSIL 8 LSIL 7 ASC-US 6 ACCFN 1
2022	8037	2678	1606	1491	56	92	HSIL 4 LSIL 16 ASC-US 11 ASC-H 3 ACCFN 1
2023	8221	2750	1651	1370	50	89	HSIL 9 LSIL 14 ASC-US 10 ASC-H 2 ACCFN 1
2024	8178	2757	1668	1557	52	122	

Controlul Tuberculozei în CS Falesti, anii 2020-2024

	2020	2021	2022	2023	2024
Total	29	19	17	11	18+4 recidive
BK+	14	4	5	6	12
CV	12	3	5	8	9
AMP	18	8	8	7	11
C/Pr	4	10	4	-	1
Alte instituții	1	1	5	3	5
Adresarea directa	6	0	-	1	5

Institutia	Total	R	BK+	CV	AMP	C/P	A/i	A/directă
CS Fălești	18	4	12	9	11	1	5	5
CS Bocșa	9		6	5	8		1	
CS Celacu Nou	1	1	1	1				1
CS Chetriș	4		2	2	2		1	1
CS Glingeni	1				1			
CS Ișcalău	1			1			1	
CS Mărândeni	4	2	2	1	1		2	1
Total	38	7	23	19	23	1	10	8

Din 38 de cazuri noi de tuberculoză evolutivă numai 23 au fost depistate de AMP adică~ 60%, dar ar trebui ca majoritatea pacienților să fie depistați de către AMP .

Restul pacienților au fost depistați corespunzător 1- pacient prin control profilactic ,10 pacienți depistați de către alte institutii iar 8 pacienți au fost depistați prin adresare directă la medicul ftiziatru .

Rămâne înalt procentul pacienților depistați tardiv :din 38 de pacienți cazuri noi de tuberculoză și 7 recidive la 19 pacienți sau confirmat tuberculoză cu distrucție , ceea ce constituie~ 40 % pe când indicatorul republican este de 2 ori mai mic .Cu alte cuvinte fiecare al 3 pacient este depistat cu proces avansat de TB și vor avea un impact negativ în procesul de tratament ,tot odată prin cazurile noi de TB la 4 pacienți în 2024sau confirmat tuberculoză DrogRezistentă.

Din luna iunie 2024 în raionul Falești s-a petrecut screeningul Tuberculozei prin investigația RG Giditală mobilă ,ca rezultat au fost examinați 1890 persoane din grupa de risc, sau depistat următoarele patologii:cancer pulmonar 2, tuberculoză pulmonară 8,fibrize pulmonare 130,cardiomegalii 220.Persoanele au fost examinate și consultate de m/f și pulmonologii și referiți la consultații în alte institutii medicale.

În depistare precoce a pacienților rolul principal îl constituie investigarea ținută a persoanelor suspecte la TB conform Ghidului „Organizarea și desfășurarea screening-ului sistematic și a tratamentului preventiv al tuberculozei”.

Investigarea grupelor de risc pentru anul 2024 pe fiecare Centrul de Sănătate se prezintă astfel:

Denumirea grupelor de risc	CS Făleşti		CS Bocșa		CS Ciolacu Nou		CS Chetriș		CS Glingeni		CS Ișcălău		CS Mărăndeni		TOTAL	
	La evide nță	Exa mina ți	La evide nță	Exa min ați	La evi den ță	Ex ami naș i	La evi den ță	Ex ami naș i	La evi den ță	Ex ami naș i	La evide nță	Exa min ați	La evide nță	Exa mina ți	La evide nță	Exa mina ți
Contactații TB	107	94	31	31	3	3	7	7	9	2	0	0	30	25	187	162
Contacti intradom	58	55	4	4	0	0	1	1	7	1	0	0	5	3	72	64
Contacti apropiați	49	39	27	27	3	3	6	6	2	1	0	0	25	22	112	98
Persoane private de libertate	3	3	0	0	1	0	5	2	1	0	0	0	1	0	11	5
Personalul din instituțiile medicale	148	111	26	26	43	34	30	30	40	18	6	3	94	94	387	316
-cu risc sporit de infectare cu TB la locul de muncă	43	37	11	11	42	33	6	6	2	1	1	1	13	13	118	102
-alte categorii de de lucrători med.	105	74	15	15	1	1	24	24	38	17	5	2	81	81	269	214
Personalul angajat în locurile private de libertate	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	3	3	5	5
Persoanele care trăiesc cu HIV	38	23	0	0	4	4	15	3	1	1	2	1	4	2	64	34
Persoane cu modificări pulmonare netrate depistate R-ghen	132	102	0	0	11	10	33	28	17	13	1	0	29	27	223	180
Persoane cu boli pulmonare cr.nespec.	427	366	97	91	91	59	105	103	30	18	54	37	71	70	875	744
Persoane cu diabet zaharat	1250	1101	201	199	218	187	202	86	201	71	154	93	408	402	2634	2139
Persoane care încep terapia cu inhibitori FNT	20	15	0	0	0	0	5	5	4	1	0	0	11	11	40	32

Persoane tratate prin dializă	6	6	0	0	0	0	1	0	2	1	4	3	1	1	14	11
Persoane care se pregătesc de un transplant	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Persoane care suferă de silicoză	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	6	6	6
Persoane fără adăpost	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1
Persoane care consumă droguri	32	18	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3	0	36	18
Persoane care fac abuz de alcool	190	102	12	12	38	19	14	9	60	24	40	12	28	23	382	201
Persoane cu tulburări de sănătate mintală	222	118	23	23	67	38	15	9	69	13	78	36	120	101	594	338
Fumători activi	249	183	3	3	86	46	6	6	145	50	5	5	102	92	596	385
Migranți	1016	597	74	71	254	134	72	39	241	76	84	42	186	178	1927	1137
TOTAL	3843	2841	467	456	817	535	510	327	821	288	428	232	1097	1042	7983	5721
	73,9		97,6			65,5		64,1		35,1		54,2		95,0		71,7

Din datele prezentate se constată că investigarea grupelor de risc de îmbolnăvire prin tuberculoză în medie pe raion în 2024 a fost investigat în proporție de 71,7% ,în 2023 în proporție de 71,5%, iar obiectivul ar fi de 90%,conform Programului de răspuns la tuberculoză în raionul Fălești aprobat de Consiliul Raional pe 2.09.2022.

Din grupul de risc contacti din focar de tuberculoza din 187 de persoane au fost supuse investigațiilor la tuberculoza activă 162, din ei 8 au fost depistați cu tuberculoza evolutivă inclusiv 2 copii de 12 ani. Important ar fi ca toți contactații sa fie investigați în focarele de tuberculoza în primele 7 zile.

Persoanele care traiesc cu HIV din 64de persoane au fost investigate 34 și depistate cu tuberculoza 8 persoane, dintre care 8 au inițiat tratamentul antituberculos .Tratament preventiv a inițiat 1 persoană și 1 persoană a finalizat tratmentul preventiv.

Din grupa de risc a persoanelor din instituțiile medicale din 118 de persoane au fost investigate 102 – 86,4%.

Persoanele cu Diabet Zaharat din 2634 au fost examinate 2139 ceea ce constituie 81,2%.

Comparația indicatorilor, ce confirmă mari dificultati în depistarea precoce a TBC

	2020	2021	2022	2023	2024
BC+	50%	21%	30%	54%	54,5%
În stadiu tardiv	41%	15%	30%	72%	45,5
Depistat de AMP	75%	95%	72%	63%	61,8

Comparația indicatorilor, ce confirmă mari dificultati în depistarea precoce a TBC

	2020	2021	2022	2023	2024
BC+	50%	21%	30%	54%	54,5%
În stadiu tardiv	41%	15%	30%	72%	45,5
Depistat de AMP	75%	95%	72%	63%	51,8



Situația depistării cancerului pentru anul 2024 în Raionul Fălești

	2021	2022	2023	2024
Sunt la evidenta	1 473	1 645	1 697	1730
Luați la evidență	185	225	261	255
Scoși de la evidență	183	275	209	222
Depistați st. I-II	74	76	80	91
st. III	47	46	63	63
st. IV	54	66	79	69
Fără satdiu	10	37	39	56
Depistare tardivă	54%	49%	54%	52%

Structura îmbolnăvirii de cancer după localizare în Raionul Fălești anul 2024

Localizarea	Din ei cu stadiul de boală				
	Total	1	2	3	4
Cancer de sân	29	2	15	11	1
Tumori maligne ale pielii	17	11	3	32	-
Cancerul prostatei	21	-	3	9	9
Cancer corpului uterin	15	10	3	2	-
Tumorile țesutului limfoid, hematopoetic	12				
Cancerul rinichilor	9	3	2	1	3
Cancerul vezicii urinare	6	1	2	2	1
Cancerul glandei tiroide	5	5			
Melanomul pielii	4	2	2		
Cancer col uterin	5	-	2	3	
Cancer pulmonar	37	2	2	4	28
Cancer intestinal	24	2	7	8	5

Repartizarea cazurilor de tumori după locul de trai al bolnavilor, anul 2024

Denumirea instituției	Luați în supraveghere, caz nou				
	Din ei cu stadiul de boală				
	total	1	2	3	4
IMSP CS Fălești	137	20	23	32	46
IMSP CS Chetriș	28	2	11	3	6
IMSP CS Bocșa	21	4	1	7	7
IMSP CS Ciolacu Nou	14	4	2	2	3
IMSP CS Mărândeni	36	4	12	13	4
IMSP CS Ișcălău	14	6	2	4	1
IMSP CS Glingeni	5			2	2
Total	255	40	51	63	69

Acordarea asistentei farmaceutice populatiei din raion in sistemul farmaceutic de Stat, respectarea cerintelor HG nr.1390 din 11.12.24

”Cu privire la situatia social-economica in raionul Falesti ”(2024).

In prezent lista medicamentelor compensate include peste 160 de denumiri comune internationale peste o mie patru sute de denumiri comerciale .In 2024 sau eliberat medicamente compensate in suma de 5 455 662 lei achitata de CNAM si 409 705 lei de pacienti. Icepind cu 1 aprilie 2024 denumirile comune internationale si dozele medicamentelor compensate prescrise pacientului se inregistreaza de catre medic prin anexarea copiei formularului de reteta electronica generate de Sistemul informational ”eReteta pentru medicamente si dispozitive medicale compensate la documentatia medicala a bolnavului de ambulatoriu. Institutia asigura organizarea tratamentului in sala de tratamente/stationar de zi, cabinete de proceduri si la domiciliu, cu medicamentele compensate prescrise pentru administrare intramusculara, intravenoasa si/sau perfuzie, inclusive cu asigurarea dispozitivelor medicale de unica folosinta pentru administrarea acestora. Tratamentul cu medicamente compensate cu administrare intravenoasa si/sau perfuzie se efectueaza in conditiile salii de tratamente/stationar de zi, cabinetului de procedure, cu exceptia cazurilor cand pacientii nu sunt deplasabili si administrarea intravenoasa se efectueaza la domiciliu de catre un lucrator medical. Dispozitivele medicale compensate se prescriu conform necesitatilor pacientului, dar fara a depasi norma de prescriere pentru 3 luni prevazut de prezentul Regulament. IMSP CS Falesti organizeaza prescrierea medicamentelor si dispozitivelor medicale compensate prevazute in anexele nr.1 si nr.2 in conformitate cu Regulamentul privind prescrierea si eliberarea medicamentelor si dispozitivelor medicale compensate aprobat prin HG nr.106/2022 si cu respectarea normelor respective.

Au beneficiat de medicamente compensate integral sau parțial persoanele cu boli acute și cronice--- precum diabetul zaharat, anemie, astm bronșic, boli cardiovasculare, oftalmologice, respiratorii, psihice și neurologice, endocrine, ale sistemului digestiv, a aparatului urinar, boli rare ca epidermoliza buloasă, scleroză multiplă, mucoviscidoză, miastenia gravis, boli de sistem și autoimune, depresia, boala Alzheimer ș.a.

Copiii cu virsta de pina la 18 ani;gravidele (pentru profilaxia si tratamentul anemiilor,profilaxia malformatilor) persoanele cu boli acute si cronice,precum; diabetul zaharat si complicatiile lui,anemie,astm bronsic,boli cardiovasculare,oftalmologice,respiratorii,psihice si neurologice,endocrine,ale sistemului digestiv,ale aparatului urinar,boli rare si epidermoliza buloasa,scleroza multipla,mucovistidoza,miastenia gravis,boli de sistem si autoimune,depresia,boala Alzheimer au beneficiat de medicamente compensate integral in suma de peste 5 455 662,00lei .

In a.2024 s-a primit hrana pentru copiii 0 - 1 ani 1 800 cutii Bellact 400g Total in suma 227 934,00 lei.

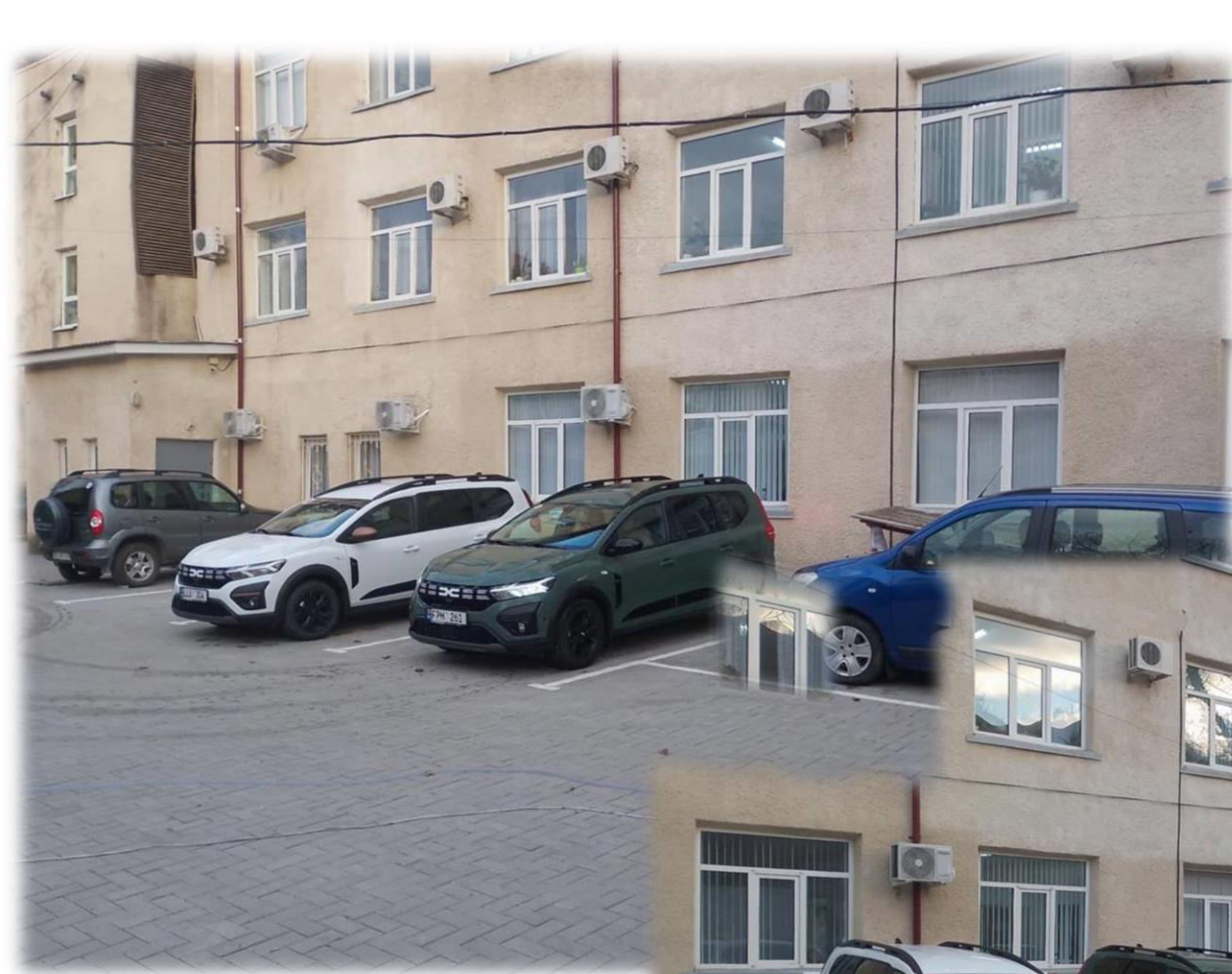
In perioada a.2024 toti pacienții cu diabet zaharat Tip.1-2 (trecuti la analogi de insulină) au beneficiat de medicamente gratis deoarece au trecut la medicamente compensate

In scopul asigurarii accesului pacientilor oncologici la preparatele analgezice in tratamentul sindromului algic , în conformitate cu Programul national de control al cancerului pe anii 2016-2025 au fost eliberate medicamentele respective in suma de 61191.80 lei.

In conformitate cu prevederile Legii ocrotirii sănătății, HG pentru aprobarea Programului national privind sanatatea mintală pentru anii 2022- 2026 si a Planului de actiuni pentru implementarea acestuia, in scopul asigurării accesului la medicamente psihotrope in conditii de ambulator pentru persoanele afectate de maladii mintale cu evolutie cronica au fost distribuite de catre MSMPS medicamentele respective in valoare de 223 329.30 lei procurate centralizat din conturile bugetului de Stat si fondurile AOAM. În scopul realizării Programului Nationalde Prevenire și Control al infectiei HIV/SIDA și ITS pentru anii 2020-2025, aprobat prin HG nr.1164 din 22.10.2016 au fost primite dispozitive medicale pentru diagnosticul infectiei cu HIV (teste și consumabile de laborator) în valoare de 85 507,94 lei. Trimestrial Lista medicamentelor compensate se extinde cu noi medicamente atat compensate partial chit si integral acoperite financiar de CNAM.

Situația economico-financiară 2022-2024

ANUL	2022	2023	2024
Venit total	31 051 900	33 644 900	36955300
Cheltuieli total	30 351 500	32 983 700	34297800
Retrebuirea muncii, fondul de bază al salariului	15 721 500	17 977 00	19495300
Retrebuirea muncii, bonificația pentru indicatorii de performanță	1 862 800	1 790 200	2351500
Contribuții de asigurări sociale de stat obligatorii	4 220 300	4 747 900	5243200
Medicamente și consumabile	2 462 100	1 351 100	959900
Perfecționarea cadrelor	60 000	107 200	189400
Combustibil, produse petroliere	122 700	110 300	117500
Combustibil, cărbune	152 800	202 200	174500
Combustibil, gaze	83 100	116 400	75900
Combustibil, lemne	37 400	29 500	47500







Vaccinările protejează copiii

DTP protejează împotriva difteriei, tusei convulsive și tetanosului
RSV protejează împotriva pneumoniei și infecțiilor de căi respiratorii
Hib protejează împotriva meningitei și infecțiilor de căi respiratorii
Vaccinarea este cea mai sigură modalitate de a preveni bolile grave și de a proteja copilul împotriva bolilor grave.

Indiferent de vremea de afară, vaccinările îți protejează copilul împotriva tuturor bolilor grave.

unicof.ro



	2022	2023	2024
Energie electrică	318 00	329 400	305700
Apa, canalizarea și salubritatea	41400	51300	58600
Deplasări în interes de serviciu	500	1 300	600
Procurarea mijloacelor fixe și a activelor nemateriale	89 800	419 500	400700
Reparația capitală	1 395 600	1 089 400	557600
Cheltuieli pentru servicii medicale prestate de alți prestatori	1 954 100	2 206 000	1886200
Alte cheltuieli	1 641 800	1 606 000	1499400
Reparație curentă		645 700	748700

Rezultatele cheie ale activității pentru 2024

YK „SATI”, Fălești

REALIZĂRI CHEIE:

- Nr. total de beneficiari: **4486**, consultații: **1039**, IEC: **292** activități nr. participanți: **3447**, a unui serviciu specific: nr. testelor la HIV colectate: **190**, depistarea a **4** cazuri de infectare cu HIV,
- nr. teste la sifilis colectate: **190**, depistate cazuri pozitive: **4** cazuri.
- Tulburări psiho-emoționale și de personalitate (*nevroze, depresii, anxietate, fobii*, imaginea de sine deformată, tulburări de comportament, etc): **130** cazuri.
- Nr. consilieri, inclusiv informare: **2527**
- Tulburări de dezvoltare pubertară (*dezvoltare pubertară precoce, întârziată, dereglări a ciclului menstrual la adolescente*): **95**
- Nr. de tratamente, nr. sesiuni de psiho-corecție: **1580** cazuri
- Nr. și tipul intervențiilor efectuate în cadrul serviciilor consultative, total: **7381**.

- Nr. examinări/testări, total colectate/efectuate în cadrul centrului: **3127**
- Rezultatele în accesarea adolescenților/tinerilor vulnerabili: **375**, băieți: **240**, rural: **654**.
- Voluntari activi la CSPT YK SATI: **15** adolescenți
- Implicarea centrului în proiectul „Școli care Promovează Sănătatea”, Gimnaziul „Gheorghe Vrabie” s. Călinești, în inițiative productive, ore în cadrul și în afara centrului cu implicarea voluntarilor.
- S-a realizat reparație cosmetică în birouri.
- Am încheiat acorduri de colaborare IPoliție. Fălești,
- Asistența Socială, Direcția Generală și cultură. Biblioteca Raională Fălești.

PROPUNERI CHEIE DE DEZVOLTARE DURABILĂ A REȚELEI YK:

- Continuarea dezvoltării de parteneriate cu instituțiile de învățământ și organizațiile non-guvernamentale pentru a extinde accesul la serviciile noastre.
- Implementarea unor campanii de prevenție adresate tinerilor din mediile defavorizate și rurale.
- Schimbul de experiențe dintre centre.

Ședința de raportare anuală p/u 2024 a activității CSPT/YK

Pozele de monitorizare a activităților din cadrul și în afara centrului din anul 2024.





Pentru anul 2025 sistemul de AMP trebuie sa tinda să îndeplineasca urmatorii indicatori:

- 1.** Numarul de vizite la medicul de familie raportat la un locuitor sa atinga cifra nu mai puțin 2,8 în an;
- 2.** Rata cuprinderii populației examinari medicale profilactice sa fie nu mai mica de 70%
- 3.** Rata cuprinderii cu medicamente compensate nu mai mica de 80%
- 4.** Rata îndeplinirii vaccinarii 90 % .
- 5.** Lipsa mortalitatii materne, determinata de supravegherea inadecvata a institutiei medico-sanitare primare
- 6.** Rata mortalitatii infantile nula sau mai joasa in comparatie cu media înregistrata în RM.
- 7.** Depistarea precoce starilor canceroase și precanceroase
- 8.** Depistare precoce Tuberculozei și în 90% să fie din contul asistenței medicale primare.
- 9.** Atragerea tinerilor specialiști la serviciu în teritoriu.
- 10.** Elaborarea si implementarea strategiei energetice, care include obiective si masuri pentru promovarea eficienței energetice a cladirilor i si reducerea emisiilor de gaze cu efect de sera, reducerea dependentei de combustibili fosili in toate edificiile . .
- 11.** Participarea in proiecte Europene .

Proces verbal Nr. 7 din 27.09.2024

Proces verbal N7 din 27.09.24

In discutie este pus cazul de deces la domiciliu a copilului Masinciuc Ionela nascuta pe 11.09.2024 decedat 05.10.24 la domiciliu, satul Celacul –Vechi raionul Falesti CSA Celacul-Nou, la varsta de 3 saptamani

Diagnoza prezumtiva: Asfixia cu mase alimentare? Encefalopatie de etiologie mixta dismetabolica in cadrul maladiei de baza. Malnutritie protein-enzimatica grava .Malabsorbtie intestinala severa.

Dagnoza patomorfologica: Asfixia cu mase alimentare? Encefalopatie de etiologie mixta dismetabolica in cadrul maladiei de baza. Malnutritie protein-enzimatica grava .Malabsorbtie intestinala severa.

Rezultatul pato-morfologic in asteptare

La sedinta au luat parte urmatoorii membri :

Sciastlivii Nina-presedinte

Cumurciuc Elena-secretar

Osoianu Eujenia-pediatru CS Falesti

Volosin Cristina medic de familie

Seminovici Serghei patomorfolog

Railean Olga-sefa sectiei asistenta sociala copiilor si Familiei

Au fost invitati seful CS Celacul Nou Grecu Tudor si asistenta medicala a medicului de familie Vasilciuc Elena OMF Celacul-Vechi

Raportarea cazului de catre domnul Grecu Tudor: Copilul din grupa de risc socio-vulnerabila ,din familie cu 5 copii, conditii grele de trai, parintii cu educatie sanitara joasa, la evidenta asistentului social din primarie .

Mama copilului a fost luata la evidenta cu sarcina la termen 13 saptamani , se prezenta la control neregulat, la insistenta asistentei medicale, facea abuz de alcool si fumat impreuna cu tata copilului. A nascut la termen de 37 saptamani cu masa 2100 g , 47 cm , Apgar 7/8, la SCM Balti Centrul perinatologic, externata la a 5 a zi , vaccinul Hept BCG si Hep B1 in maternitate. Copilul a fost la alimentatie naturala. Din documentatia medicala f111 si f112 obiectii nu sunt, examinate in timpul sarcinii conform standartelor, Ac folic si preparate de fier au fost indicate, USG screening efectuate la termen. Copilul este examinat de medical si asistenta medicala la a 3 zi si la a 7 zi , 21 zi. Fisa e sesizare nu a fost indreptata catre asistentul social. Copilul a fost gasit decedat de parinti. In ultimele ore inainte de deces copilul nu a prezentat simptome de agravare a sanatatii din spusele parintilor)

Discutii:Sciastlivii Nina-a fost conlucrare cu asistentul social?

Tudor Grecu-da, dar nu am dovdit sa completam fisa de sesizare.

Eugenia Osoianu-lauza a trecut scoala mamei si copilului, si a fost instruita despre de pericol la copil?

Tudor Grecu-nu a frecventat scoala mamei si copilului, dar a fost instruita de asistenta medicala despre semne de pericol si pozitia copilului dup ace a fost alaptat.

Recenzent Eugenia Osoianu medic pediateru CS Falesti

Concluzia:Moartea copilului a fost, evitabila daca mama copilului ar urma toate recomandarile primite de lucratori medicali, isi planifica nasterile, ducea mod sanatos de viata.

Recomandari:

1 Sefului CS Celacul- Nou domnului Tudor Grecu-Supravegherea calitativa a copiilor de virsta frageda conform standartelor.

2 Conlucrare cu asistenta sociala.

3 Conlucrare intre medic de familie si asistentele medicului de familie.

4 Imbunatatirea calitatii asistentei ginecologice si de planificare a familiei din grupa de risc obstretical si social vulnerabil.

Proces verbal N9 din 27.09.24

In discutie este pus cazul de deces la domiciliu a copilului Gasnas Valentin nascut pe 22.06.2024 decedat 05.07.24 la Institutul Mamei si Copilului,domiciliate or Falesti str. M Eminescu 45/35, la varsta de 2 saptamani.

Diagnoza prezumtiva:Infectia bacteriana a nou-nasutului Pneumonie bilaterala confluienta. Meningita purulenta fibrinoasa. Boala membranelor de hialina in VAP pe lunga durata.

Dagnoza patomorfologica: Infectia bacteriana a nou-nasutului Pneumonie bilaterala confluienta. Meingita purulenta fibrinoasa. Boala membranelor de hialina in VAP pe lunga durata.

La sedinta au luat parte urmatoarii membri :

Sciastlivii Nina sef CS Falesti-presedinte

Cumurciuc Elena specialist M si C r-l Falesti -secretar

Osoianu Eujenia-pediatrul CS Falesti

Volosin Cristina medicul de familie

Au fost invitati medic de familie Hancu Elena si asistenta medicala a medicului de familie Iordache Nicoleta CS Falesti

Raportarea cazului de catre doamna Hancu Elena: Copilul din familie cu statut socio-material satisfactor , din familie cu 2 copii, conditii bune de trai, parintii cu educatie sanitara buna. Mama copilului a fost luata la evidenta cu sarcina la termen 9 saptamani , la varsta 38 ani, tata 37 ani,se prezinta la control regulat. Sarcina neplanificata (contraceptive nu a folosit), dar dorita.Concomitent, sufera de pielonefrita cronica bilaterala. La sfarsitul graviditatii a suferit de anemie secundara sarcinii gr I, pe fundal de administrare regulate de preparate de fier, ac.folic, ogestan. La 20 saptamani a avut semne de iminenta de avort, ginecologul a prescris utrogestan , care a fost administrat correct. La 26 saptamani s-a adresat cu slabiciune marcata,consultata de ginecolog -obstetrician si examinate la EUS .Sa depistat – placentă inserata inferior, gravida a primit recomandari de regim ocrotitor.Tot odata gravida examinata la internist-- a fost suspectat hipotiroidie, s-a efectuat consultatia endocrinologului , s-a prescris levotrixin 75 mg zilnic. In data de 21.06.24(termin de 33 sapt) , seara, a efectuat effort fizic, a simtit discomfort in reg bazinului mic. AMU nu a solicitat. Dimineata s-a trezit cu hemoragie vaginala marcata. Cu serviciu 112 a fost internata de urgenta la SC Balti. A nascut la termen de 33 saptamani cu masa 1830 g , 42 cm , craniu 33 cm, la SCM Balti Centrul perinatalogic. Lauza a pierdut 2,5 l de sange. Stare grava a lauzei si nou-nascutului, au fost transferati la IMC. Copulul a decedat in s. reanimare. Din documentatia medicala fl11 si fl12 obiectii nu sunt, examinate in timpul sarcinii conform standartelor, Ac folic si preparate de fier au fost indicate, USG screening efectuate la termen, dublu test si triplu test efectuat. Rezultatele examenarilor (hemograma, urograma,biochimia sangelui, urocultura) nu prezentau semne de proces inflamator.

Discutii:Sciastlivii Nina-a fost instruita mama despre semne de pericol in sarcina si situatii de apelare la AMU?

Hancu Elena-da, mama a fost responsabila.

Seiciuc Alexandru-lauza a trecut scoala mamei si copilului, si a fost instruita despre de pericol la gravida?

Hancu Elena-da

Volosin Cristina- Mama a fost investigate inainte de sarcina?

Hancu Elena- nu, sarcina nu a fost planificata, mama nu a fost examinate in perioada preconceptionala nici nu a administrat ac.folic inainte de sarcina.

Recenzent Seiciuc Alexandru medic obstetrician - ginecolog CS Falesti

Concluzia:Moartea copilului a fost, partial evitabila daca mama copilului isi planifica sarcina si era investigata inainte de sarcina , si consultata de ginecolog si genetician.

Proces verbal nr. 6 din 24.06.2024

Proces verbal N6 din 24.06.24

In discutie este pus cazul de deces la domiciliu a copilului Talambuta –Stratulat Andrea nascuta pe 18.01.2022 decedat 24.05.24 satul Celacul –Vechi raionul Falesti CSA Celacul-Nou. Copilul avea 4 luni si 6 zile.

Duagnoza clinica:Gaglioziadoza(E75.00).Encefalopatie de etiologie mixta dismetabolica in cadrul maladiiei de baza.Malnutritie protein-enzimatica grava Retard psiho-mototr sever.Malabsorbtiie intestinala severa.Hepatosplenomegalie.Hepatita toxica.

Dagnoza patomorfologica:Insuficienta poliorganica.Casexie.Encefalopatie neonatala.

La sedinta au luat parte urmatorii membri :

Sciastlivii Nina-presedinte- sef CS Falesti

Cumurciuc Elena-secretar- specialist M si C.

Osoianu Eujenia-pediatru CS Falesti

Volosina Cristina medic de familie

Seminovici Serghei patomorfolog

Railean Olga-sefa sectiei asistenta sociala copiilor si Familiei

Au fost invitati seful CS Celacul Nou Grecu Tudor si asistenta medicala a medicului de familie Vasilciuc Elena OMF Celacul-Vechi

Raportarea cazului de catre domnul Grecu Tudor: Copilul a venit in sector de la CS Falesti din satul Pinzareni la virsta de 8 luni copilul in repetate ori a fost spitalizat si consultat la IMC din motivul ca greu adauga in greutate , ramine in dezvoltare psihomotorie, problemele au

aparut de la 3-4 luni. In luna decembrie 2022 copilul a fost consultat repetat de genetician si a fost pusa diagnoza de ganglioziata.Starea copilului in dinamica cu agravare-- nu adauga in greutate,facea deseori maladii respiratorii, pneumonii.A fost spitalizat repetat la

IMC.Ultimile luni mama alimenta copilul prin sonda si nu mai dorea sa vina sa evaluam greutatea copilului,La vizitele efectuate in casa era curat,alimentatie pentru copil avea.Ultimul timp nu se adresa dupa ajutor medical motivind, ca pe copilul lor nu il mai ajuta nimic.Cind a

survenit decesul au chemat poitia si copilul a fost transportat la necropsie la SR Falesti sectia patomorfologie.

Discutii:Sciastlivii Nina-copilul a fost incadrat in grad de dizabilitate?

Tudor Grecu-da,actele sau facut dupa ce sa confirmat diagnoza de catre genetician.

Eujenia Osoianu-de ce ultimul timp nu sunt vizetele medicului de familie?

Tudor Grecu-da recunosc ca in anul 2024 nu a fost vizitat de mine din motivul ca la CSA am ramas un singur medic care deserve in jur de cinci mii de populatie din cinci sate cu o raza de deservire de 15km.

Recenzent Eujenia Osoianu medic pediatru CS Falesti

Concluzia:Moartea copilului a fost, inevitabila din cauza maladiiei genetice de care suferea copilul care a dus la scimbari ireversibile in organismul pacientului(Malnutritie proteica cu dereglari neuro psihice grave insuficienta poliorganica)

Recomandari:

1 Sefului CS Celacul- Nou domnului Tudor Grecu-Supravegherea calitativa a copiilor de virsta frageda conform standartelor.

2Evaluarea copiilor cu dizabilitati dupa un plan strict individual.

3 Conlucrare intre medical de familie si asistentele medicului de familie.

4 Inbunatatirea calitatii asistentei ginecologice si de planificare a familiei din grupa de risc obstretical si social vulnerabil.

Proces Verbal Nr. 8 din 27.09.2024

.In discutie este pus cazul de deces la domiciliu a copilului Lupascu Dumitrita nascuta pe 01.09.2024 ora 20.10, decedat 02.09.24 ora 24.54 in Centrul Perintologic Balti,satul Calinesti raionul Falesti, la varsta de 1 zi.

Diagnoza clinica:Insuficienta poliorganica acuta . Stare asfixiei tisulare cu edem cerebral, soc toxic cu CID sindrom generalizat.

Diagnoza patomorfologica: Insuficienta poliorganica acuta . Stare asfixiei tisulare cu edem cerebral, soc toxic cu CID sindrom generalizat.

Rezultatul pato-morfologic in asteptare

La sedinta au luat parte urmatoorii membri :

Sciastlivii Nina-presedinte

Cumurciuc Elena-secretar

Osoianu Eujenia-pediatru CS Falesti

Volosin Cristina medic de familie

Seminovici Serghei patomorfolog

Railean Olga-sefa sectiei asistenta sociala copiilor si Familiei

Au fost invitati seful CS Chetris Morcov Vasile , asistenta medicala Ursachi Ludmila.

Raportarea cazului de catre domnul Morcov Vasile: Copilul din grupa de risc socio-vulnerabila ,din familie cu 6 copii, conditii grele de trai, parintii cu educatie sanitara joasa, la evidenta asistentului social din primarie . Ultima nastre 1 an In urma. Mama copilului a fost luata la evidenta cu sarcina la termen 13 saptamani , se prezenta la control neregulat, la insistenta asistentei medicale si politistului de sector, facea abuz de alcool si fumat impreuna cu tata copilului. A nascut la termen de 30 saptamani cu masa 1146 g , 40 cm , Apgar 5/6, in salvare , copilul internat in reanimare la SCM Balti Centrul perinatologic, decedat a doua zi. Din documentatia medicala fl11 si fl12 obiectii nu sunt, examinate in timpul sarcinii conform standartelor, Ac folic si preparate de fier au fost indicate, USG screening efectuate la termen.

Discutii:Sciastlivii Nina-a fost conlucrare cu asistentul social?

Morcov Vasile-da, inclusiv si cu politia.

Volosin Cristina Ghenadie -lauza a trecut scoala mamei si copilului, si a fost instruita despre de pericol la gravida?

Morcov Vasile-nu a frecventat scoala mamei si copilului, dar a fost instruita de asistenta medicala despre semne de pericol a copilului si gravidei.

Recenzent Seiciuc Alexandru medic obstetrician-ginecolog CS Falesti- documentatia fl11 , a fost fara obiectii, este in scris zilnic starea socio-vulnerabila gravidei si apelarea pentru ajutor la APL, politia.

Concluzia: Moartea copilului a fost, evitabila daca mama copilului ar urma toate recomandarile primite de lucratori medicali, isi planifica nasterile, ducea mod sanatos de viata apela mai devreme la AMU sau pleca mai devreme la maternitate dupa aparitia semnelor de nastere precoce.

Proces verbal N2 din 19.04.24

a cazului de deces perenatal a copilului Jugaru(fetita), nascuta 27.03.24(ora12.14) decedat28.03.24(ora-20.40) durata vietii 32ore20min Falesti s. Marandeni.

Diagnoza postmortem:Hernie congenitala a diafragmei.

Pneumonie congenitala.Hipoplazie si displazia pulmonuluiPneumotorax.Pneumomediastenita

La sedinta au luat parte.

Sciastlivii Nina-presedintele comisiei- sefa CS Falesti

Cumurciuc Elena-secretar- specialist M si C.

Seiciuc Alexandr-obstretician-ginecologCS Falesti Osoianu Eujenia-medic pediatru CS Falesti Tcaci Mariana-medic de familie

Antoci Rodica-sef interimar CSA Marandeni Spinu Elena-medic obstretician-ginecolog si ultrasonografist Raportor medical de familie

Tcaci Mariana:

Gravida sa prezentat la medical de familie la termenul de sarcina 11-12 saptamini(la ginecolog a fost la termenul de 5-6 saptamini).A fost examinata ,completata fisa 111/e recomandate examinarile conform standartelor.Gravida a fost la vizita la medicul de familie in termenele de 16 saptamini,cind sa depistat ca nu a fost la examinarea Eus in termenul de 12 saptamini.Dupa aceasta vizita a fost examinata prin ecografie la termenul de 17 saptamini la CP Balti(doctorul Margarint) unde nu sau depistat malformatii, dar se recomanda examinare repetata la 21 saptamini.Femeia nu sa dus la examinare in termenul recomandat si numai la insistenta lucratorilor medicali ajunge la termenul de 28 de saptamini unde se suspecta malformatie cardiac si este trimisa la examinare la nivelul III pentru confirmarea malformatiei congenitale.Gravida a ajuns la nivelul III la termen de 29 saptamini si sa depistat malformatie congenitala a diafragmei cu hipoplazie pulmonara,deplasarea de organe.La ultima vizita pe 16.03.24 gravida acuze nu prezenta.Nasterea a avut loc pe 27.03.24 la IMSP IMC nou nascutul a fost transferat in sectia de reanimare a nou nascutilor.,decesul a survenit pe 28.03,24. Prezentarea fisei nou nascutului Cumurciuc Elena specialist AAMMC. Copil nascut la termen de 36-37 saptamini cu masa 2770g,Pc/Pt-35/34,s Apgar4/5p starea foarte grava transferat la terapie intensive a nou nascutului in dinamica starea cu agravare a doua zi indicatorii vitali cu agravare SaO2 40% , a fost administrat surfactant dar fara effect la 20:25 da stop cardiac,resuscitat dar functiile vitale nu s-au restabilit la 20:40 A fost constatat decesul copilului. Recenzent a fisei111/e medical Seiciuc Alexanru obstretician ginecolog se anexeaza la protocol.

Discutii:Spinu Elena-Din ce motiv nu sau efectuat investgatiile ultrasonografice in termenele prevazute de protocol?

Tcaci Mariana gravida nu era din cele disciplinate,cu ea sa discutat despre necesitatea acestor investigatii.

Sciastlivii Nina-In ce grupa de risc era aceasta gravida si daca a fost preconizata o conduita aparte pentru ea,conform inscriilor din fisa gravidei nicaeri de catre medical de familie nu este remarcat ca are cicatrice pe uter(2022)Tcaci Mariana-eu am considerat ca este din grupul de risc minim si o conduit aparte nu I sa facut.Concluzie:Decesul nou nascutului putea fi evitat in cazul cind medicul de familie si asistenta medicala monitorizau gravida mai calitativ,era necesar de o convins despre necesitatea examinarii ecografice la termenul de 20-21 saptamini si cazul putea fi evitat prin intreruperea de sarcina pina la 22 saptamini conform indicatiilor medicale.

In discutie a fost pus cazul de deces a nou nascutului

Dunmbrava Emilian , nascut pe 30.05.24 , decedat 06.06.24 In sectia de reanimare noi-nasacuti IMC la termin de 23 sapt sarcina .Copilul a trait o saptamina.

Diagnoza clinica:Prematur gr.IV .SDR cu DS.Infectie bacteriana a nou nascutului.Pneumonie congenitala.Insuficienta congenitala renala.Ascita

Diagnoza patomorfologica:Sindromul CID hemoragic.multiple hemoragii .Hemoragii massive cerebrale.

Insuficienta poliorganica cardiopulmonara si renala.

Malformatii congenitale multiple:Stenoza arcului aortic,hipoplazie pulmonara bilaterala,hipoplazie renala bilaterala.

La sedinta au participat urmatorii membri:

Sciastlivii Nina-presedinte- sef CS Falesti

Cumurciuc Elena-secretar- specialist Msi C .

Osoianu Eujenia-medic pediatriu

Volosina Cristina-medic de familie

Seiciuc Alexandru-obstretician –ginecolog

La sedinta a fost invitat Diaconu Mihail medic de familie OMF Albinetul Vechi,Ambros Ana asistenta medicului de familie.

Prezentarea cazului de catre Diaconu Mihail:

Lauza este la evidenta HTA din februarie 2023.femeia a fost diagnosticata cu infertilitate primara.Familia are infiat un copil de 13 ani.Medicamente hipertenzive nu le primea regulat.Pe 14.05.24 sa adresat cu cefalee,greturi varsaturi.La examinare avea TA ridicata 210/110 I sa acordat primul ajutor in hipertenzie si I sau dat trimiteri pentru a se examina conform PCN,prescrise preparate hipertenzive de sustinere.Pacienta traieste la un local unde cu 30 ani in urma se pastrau pesticide,familia se ocupa de agricultura si animale(vaci,capre).

Lauza sa dus si a dat analizele indicate si pe 28.05.24 a facut ecografia rinichilor si ecografistul a anuntat femeia ca este insarcinata.In aceia zi sa prezentat repetat la ofi ciu si au fost date analizele pentu graviditate.A doua noapte dupa acest caz starea pacientei sa agravat au aparut eliminara din vagin si dureri in spate.Gravida a solicitat AMU si a fost spitalizata la CP Balti dupa ce de urgenta a fost transferata la IMC.

Discutii:Seiciuc Alexandr-obstretician ginecolog De ce atunci cind a revenit cu EUS si avea tensiunea arterial ridicata nu a fost spitalizata?

Mihai Diaconu gravida a promis ca se duce acasa sa aranjeze unele lucruri si singura va solicita AMU.

Elena Cumurciuc:La vizita din 14.05.24 nu va sugerat nimic ca femeia este insarcinata,ati palpat burta?

Luind in considerare ca femeia era cu infertilitate primara asa presupunere nu am avut,mam ghindit la o criza hipertenziva din motivul ca nu lua preparatele hipertenzive regulat,si ca are o patologie renala pentru ce am indicat ecografia rinichilor.Burta nu am palpat-o.

Ana Ambros asistenta medicala femeia nu era de fiecare data disciplinata ,nu se prezenta la vizite la medical de familie, nu lua regulat preparatele hipertenzive,se neglija pe sine in ce priveste propria sanatate.Permanent motiva ca este ocupata cu treburile casnice.

Recenzent Seiciuc Alexandru observatii pe fisa-luarea tardiva la evdenta,medicul a fost necesar sa insiste la spitalizare de urgenta.

Concluzie:Cazul era partial evitabil in cazul daca gravida se adresa precoce cu sarcina la medicul de familie si era examinata conform standartelor,si se diagnostica in termeni optimi malformatiile enumerate mai sus.

Recomandari:1Medicului de familie Diaconu Mihail nu va primi pina la sfirsitul anului 2024 indicatorii de performanta.

2De avertizat asistentele medicale din echipa medicului de familie in cea ce priveste acordarea asistentei medicale gravidelor si copiilor de virsta frageda.3De revizuit lista femeilor de virsta fertile din grupurile obstreticale si social vulnerabile

Lauza sa dus si a dat analizele indicate si pe 28.05.24 a facut ecografia rinichilor si ecografistul a anuntat femeia ca este insarcinata.In aceia zi sa prezentat repetat la ofi ciu si au fost date analizele pentu graviditate.A doua noapte dupa acest caz starea pacientei sa agravat au aparut eliminara din vagin si dureri in spate.Gravida a solicitat AMU si a fost spitalizata la CP Balti dupa ce de urgenta a fost transferata la IMC.

Discutii:Seiciuc Alexandr-obstretician ginecolog De ce atunci cind a revenit cu EUS si avea tensiunea arterial ridicata nu a fost spitalizata?

Mihai Diaconu gravida a promis ca se duce acasa sa aranjeze unele lucruri si singura va solicita AMU.

Elena Cumurciuc:La vizita din 14.05.24 nu va sugerat nimic ca femeia este insarcinata,ati palpat burta?

Luind in considerare ca femeia era cu infertilitate primara asa presupunere nu am avut,mam ghindit la o criza hipertenziva din motivul ca nu lua preparatele hipertenzive regulat,si ca are o patologie renala pentru ce am indicat ecografia rinichilor.Burta nu am palpat-o.

Ana Ambros asistenta medicala femeia nu era de fiecare data disciplinata ,nu se prezenta la vizite la medical de familie, nu lua regulat preparatele hipertenzive,se neglija pe sine in ce priveste propria sanatate.Permanent motiva ca este ocupata cu treburile casnice.

Recenzent Seiciuc Alexandru observatii pe fisa-luarea tardiva la evdenta,medicul a fost necesar sa insiste la spitalizare de urgenta.

Concluzie:Cazul era partial evitabil in cazul daca gravida se adresa precoce cu sarcina la medicul de familie si era examinata conform standartelor,si se diagnostica in termeni optimi malformatiile enumerate mai sus.

Recomandari:1Medicului de familie Diaconu Mihail nu va primi pina la sfirsitul anului 2024 indicatorii de performanta.

2De avertizat asistentele medicale din echipa medicului de familie in cea ce priveste acordarea asistentei medicale gravidelor si copiilor de virsta frageda.3De revizuit lista femeilor de virsta fertile din grupurile obstreticale si social vulnerabile

Proces verbal N3 din 07.06.24

In discutie este pus cazul de deces a nou nascutului Ciuperca Monica , nascuta pe 10.05.24, decedata pe 21.05.24 in sectia de reanimare a nou nascutilor IMC. Copilul din raionul Falesti satul Catranic CSA Iscalau. Virsta copilului decedat 11 zile.

Diagnoza postmortem:Nou nascut de la Sarcina 36 saptamini (SV NIV). Nastere de urgnta prin cezariana.

Edem cerebral. Sindrom CID. Infectia bacteriana a nou –nascutului .

Pneumonie bilaterala,Hepatita,meningita.

Cardiopatie dilatativa.MCC.Defectul septului interventricular.

La sedinta au luat parte urmatorii membri a comisiei:

Sciastlivii Nina presedintele comisiei,sefa CS Falesti

Cumurciuc Elena specialist M si C-- secretar

Seiciuc Alexandru-obstretician ginecolog

Osoianu Evghenia-medic pediatru CS Falesti

Volosin Cristina-medic de familie

Belaia Elena Sefa CS Iscalau

Stancov Maria-medic de familie CS Iscalau.

Documentatia medicala in baza carora sau facut recenziiileF-111/e,F-112/e,F-025/e,F-106/e.Extrasul di fisa nou nascutului nu a fost transmis..Prezentarea pe F-025/e si F-111/e si F-112/e a fost facuta de Belaia Elena sefa CS Iscalou.Gravida sa prezentat la medical de familie la termenul de 5-6 saptamini ,au fost indicate examinarile conform stadartelor(pacienta la prima vizita detinea examenul ecografic a sarcinii termen 5-6 saptamini..La termenul de 12 saptamini gravida a fost evaluata repetat de medical de familie si primar de obstretician ginecolog,analizele efectuate erau in limetele normei.Din motivul, ca gravida are obezitate (risc de diabet zaharat) medicul de familie mai indica odata glicemia in singe si rezultatul a fost de 7,6mmol.In baza la acest rezultat gravida a fost consultata la medicul endocrinolog din Sectia Consultativa SC Balti si a fost pusa diagnoza de Diabet Zaharat 2 primar depistat, a fost indicata insulinoterapie, de la care gravida categoric sa refuzat. Cazul este fixat in fisa gravidei prin semnatura pe 23.12.23 si 05.03.24.

La termen de 18 saptamini a fost spitalizata la CP Balti cu iminenta de avort tardive si hematom retrohiorionial tratamentul efectuat a fost cu effect pozitiv.La termen de 26 saptamini a suportat o infectie virala, a facut tratament in conditii de ambulator. Pe parcurs, a mai fost trimisa la consult la endocrinology ,ginecolog a efectuat examinari ecografice repetate, dar de la insulino terapie se refuza , necatind la discutiile cu medicul de familie ,cu endocrinologul, ginecologul.La termenul de 28-29 saptamini gravida a dat acordul sa se duca la consult la endocrinology si obsretician ginecolog la IMC. Dupa 30 saptamini de sarcina a inceput a folosi insulin numai din motive ca nu se simtea bine si cifrele de glicemie erau inalte.(10-12).La termen de 33-34 saptamini este spitalizata in sectia de endocrinology a SC Balti unde sa aflat de pe 17.04-24.04.24.Gravida a revenit la domiciliu dar starea era deregata, avea slabiciuni, obosea repede.Asistenta medicala mergea periodic la domiciliu si verifica glicemia in singe. La una din vizite a remarcat ca gravida este mai apatica, rasufla din greu si spune ca are dureri in partea de jos a abdomenului. A fost solicitata de urgenta AMU si gravida internata la CP Balti de unde in mod de urgenta a fost transferata la IMC, unde in mod re urgenta a fost operata la termen de 36-37 saptamini in legatura cu declansarea hipertenziei arteriale si suferintei fatului.Date despre starea nou nascutului masa la nastere 3760g date din certificatul de deces.

Discutii.

C.Volosin-- gravida pina la sarcina a fost examinata la glicemie in legatura cu aceia ca avea obezitate si a nascut doi feti macrosomia?

E.Belaia-da facea parte din grupa de risc a fost invitata pentru a fi examinate, dar femeia ignora aceste recomandari,a fost examinata cu un an in urma si glicemia din singele capilar era 3,89mmol/l.

N.Sciastlivaia-femeia era din familie vulnerabila sau facea abuz de alcool?

E.Belaia nu familie complete cu venituri normale,celelalte sarcini au decurs normal,are copii sanatosi, ingrijiti.Ultimii ani femeia a adaugat in greutate,nu respecta regimul alimentar.

Recenzent pe F-111/eSeiciuc Alexandr-Observatii majore pe fisa nu sunt-gravida luata in termene precoce la evidenta, examinata in plin volum conform stadartelor,supravegheata de lucratorii din medicina primara, au fost duse convorbiri individuale de catre lucratorii medicali in ce priveste necesitatea insulino terapiei in sarcina, dar din pacate fara rezultat.Consecintele nedministrarii insulinei in termenele indicate a dus la sufernte ale fatului ireversibile cu dezvoltarea complcatiilo severe ce au dus la decesul copilului.

Concluzii:Decesul era conditionat evitabil daca gravida incepea administrarea insulinei in termenele precoce,respecta strict indicatiile medicilor ,cea ce nu ducea la complicatiile ce sau dezvoltat la fat pe parcursul sarcini si in perioada neonatala precoce