

# **BILANȚUL ACTIVITĂȚII**

**IMSP CS Băcioi**

**pe I Simestru 2025**

**Chișinău-2025**

**Obiectivele fundamentale în activitatea profesională, în calitate de medic de familie au fost și rămân:**

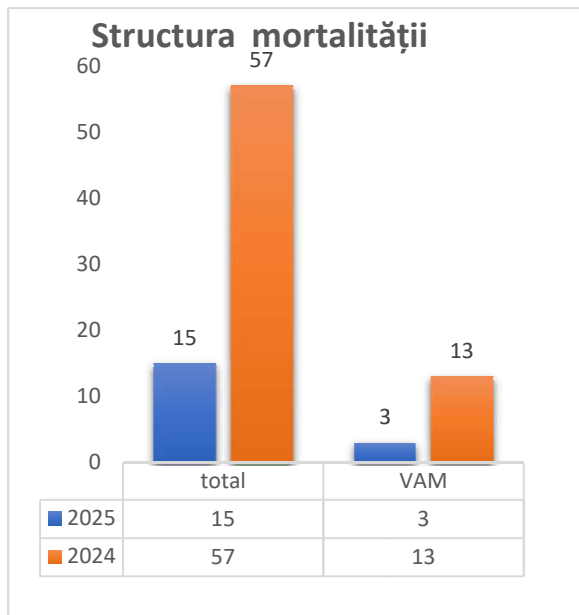
1. Acordarea asistenței medicale primare calitative de prim contact și continua pacienților, familiei, comunității.
2. Orientarea pacienților, familiei, comunității spre conservarea sănătății prin implementarea medicinei de prevenție.
3. Identificarea riscurilor, eliminarea lor, instruirea pacienților pentru consult medical periodic.
4. Respectarea cerințelor Protocoalelor Clinice Naționale și Instituționale în tratamentul patologiei acute, cornice și în urgențe medicale.

Pentru o bună activitate numărul total al populației este structurat în mai multe categorii de vârstă.

	0-4	5-49	> 50	Copii 0-17	Adulți	VAM	Vârsta pensionară	Asigurați	Femei	Femei 25-61	>40	45-70
2025 <b>11815</b>	688	7766	3361	2924	8891	7051	1939	8576	6129	2944	5142	4446
%	5,8	65,7	28,4	24,7	75,2	59,7	16,4	72,6	51,8	24,9	43,5	37,6
2024 <b>11911</b>	737	7839	3335	2976	8935	7313	1983	8629	6189	3295	5171	3486
%	6,2	65,8	28	25	75	61,4	16,6	72,4	52	27,7	43,4	29,3

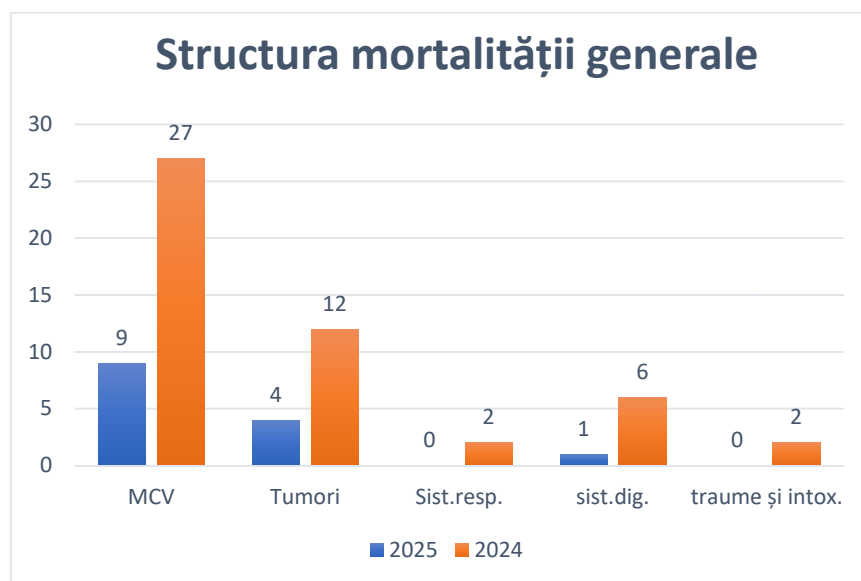
Analizând situația demografică observăm o creștere a populației pe contul populației 45-70 ani 29,3% - 2024 și 37,6% în 2025, totodată, se observă o descreștere a numărului populației in VAM în 2025 cu 1,7% față de 2024.

## Structura mortalității generale pe a 2024-2025

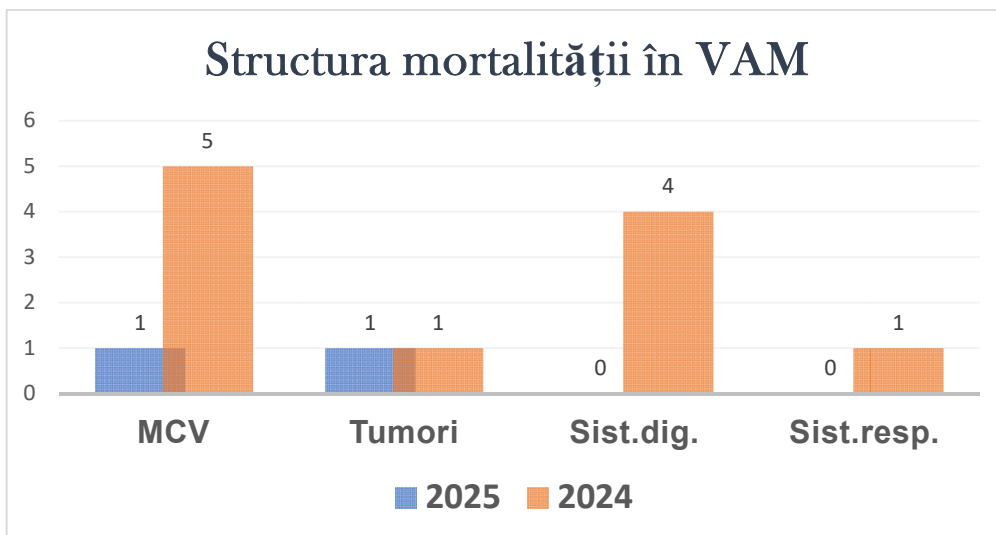


Din structura mortalității generale observăm o descreștere a mortalității în 2025 cu 42 cazuri față de 2024.

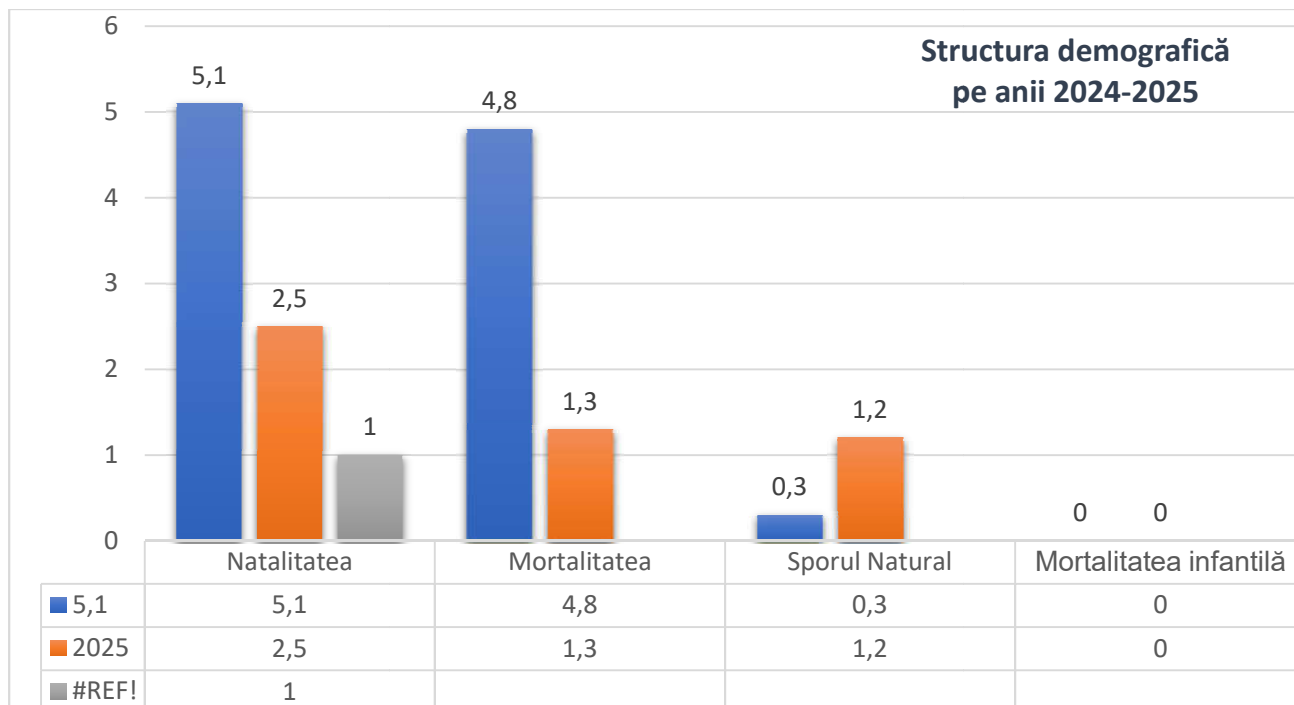
În structura mortalității generale pe primul loc se află afecțiunile cardiovasculare, tumori maligne, sistemul respirator, sistemul digestiv, traume și intoxicații. Din prima categorie, fac parte și persoanele de vârstă înaintată.



În evoluția stării de sănătate a pacienților ce au dus la deces un efect mare au avut maladiile cronice prezente și factorii de risc ca: alcoolismul, tabagismul, nivelul de stres crescut. Această situație atestă rezerve în activitatea profilactică în grupele cu risc sporit de mortalitate, morbiditate și invaliditate.



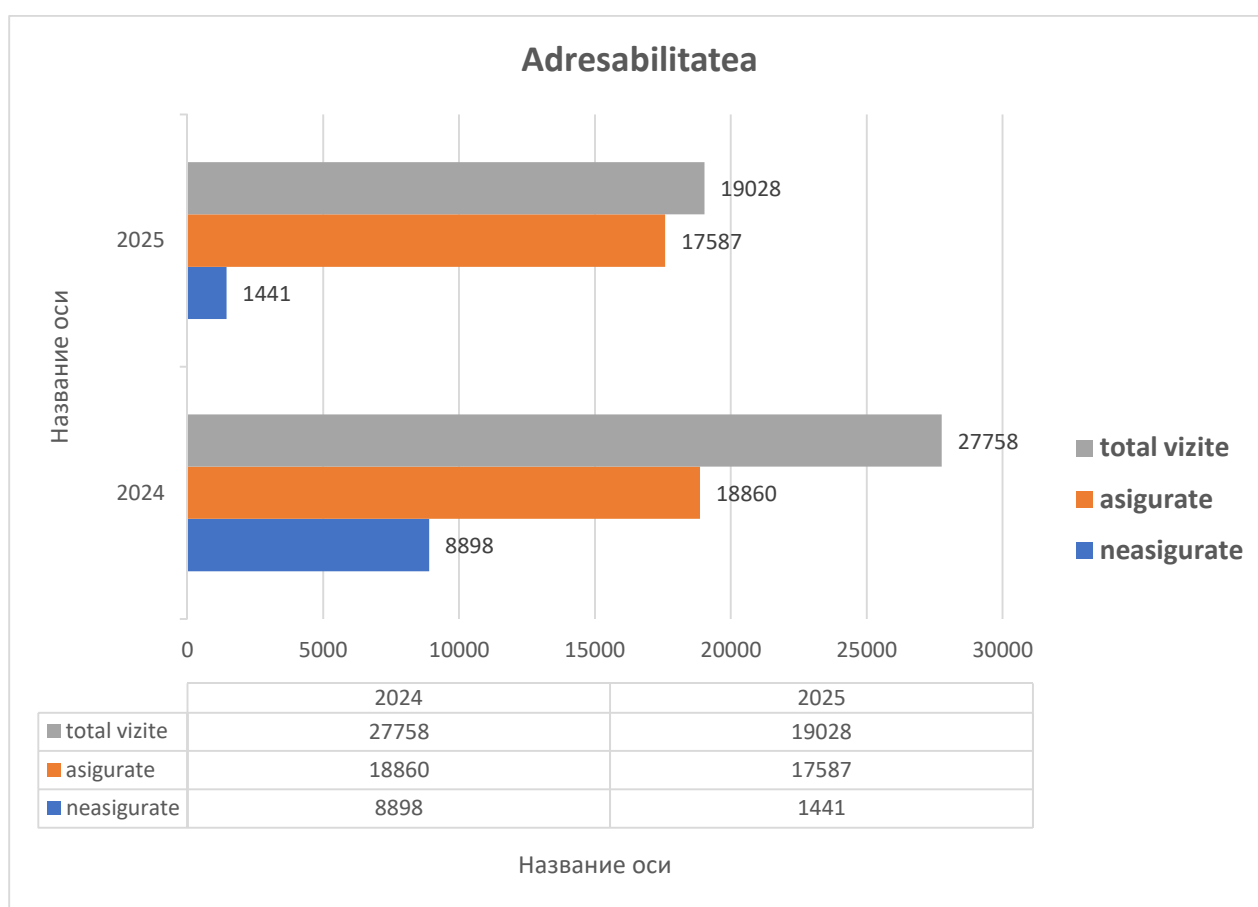
Datele privind natalitatea, mortalitatea etc. pot fi urmărite în graficul ce reflectă și structura demografică în perioada I Simestru 2024-2025 (%)



Din tabel, se observă că în această perioadă s-a înregistrat o descreștere a natalității în teritoriu cu 2,6. Natalitatea la momentul actual este o problemă de rang național.

Programarea vizitelor la medicul de familie se efectuează de către registratura din cadrul IMSP CS Băcioi, conform programului de activitate, cu respectarea principiului de programare, de regulă a copiilor sănătoși și gravidelor în orele de marți și joi.

### Adresabilitatea, anii 2024-2025 – I Simestru



Se atestă o descreștere în perioada 2025-2024 a numarului total de vizite comunicare.

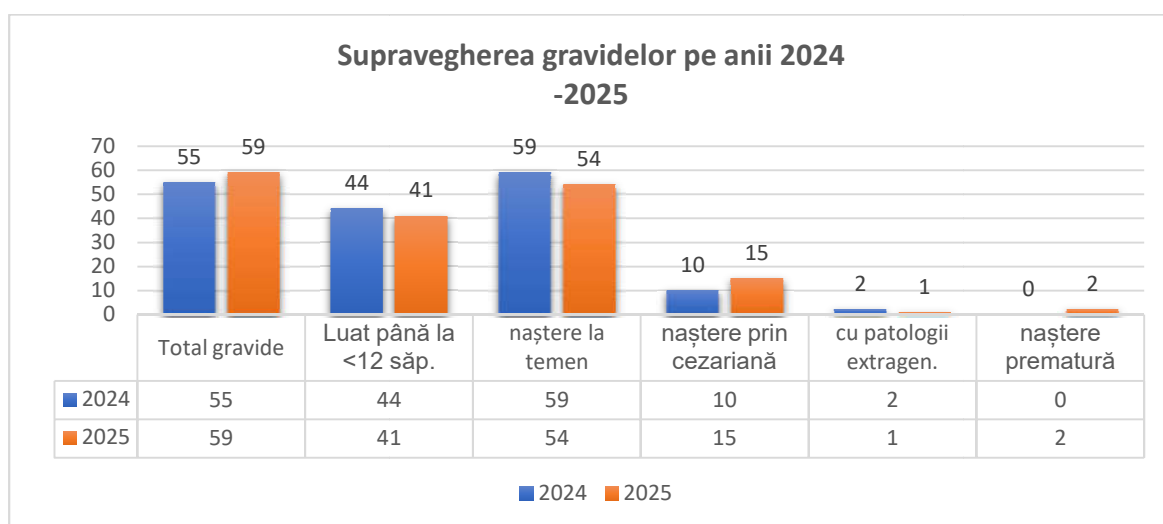
### Supravegherea gravidelor

Îngrijirile medicale ale femeilor trebuie să fie laborioase încă din copilărie. Fetițele, adolescentele, femeile tinere necesită atenție deosebită în

consiliere, profilaxie și tratament eficient în stadiile precoce ale maladiilor atât genitale, cât și extragenitale, pentru a reduce la minim riscurile unei gravidități complicate, precum și pentru depistarea în faze incipiente a patologiei oncologice mamare și genitale.

În activitate de medic de familie, cere implică vizitele profilactice, au fost întreprinse discuții cu femeile în vârstă fertilă.

Supravegherea gravidelor am efectuat-o conform *Standardului de supraveghere a gravidelor cu evoluție fiziologică a sarcinii în condiții de ambulatoriu*. În cazul apariției unor întrebări în conduită, apelam la sfatul sau consultul medicului ginecolog, care este atașat din cadrul AMT Botanica.



În anii 2024-2025 au fost luate la evidență, corespunzător anilor, 55 și 59 gravide. Din numărul total de gravide luate la evidență, 80% în 2024 și 69,5% - 2025 au fost luate la termen pînă la 12 săptămîini.

Cauzele luării tardive la evidență pot fi diverse: persoane cu statut de migrant externi sau interni (persoane aflate în gazdă, sau sosiți de peste hotare), adresarea tardivă la medicul de familie. Toate sarcinile sau încheiat, după cum este și de așteptat, cu naștere. Toate gravidele au născut în condiții de maternitate.

### **Supravegherea copilului sănătos**

Monitorizarea creșterii copilului contribuie la confirmarea unei dezvoltări normale, dar și la identificarea timpurie a unor potențiale probleme nutriționale sau

de sănătate. Copii au fost supravegheați conform: *Standardelor de supraveghere a creșterii și dezvoltării copilului* în condiții de ambulatoriu. Prima vizită, în mod obligatoriu a avut loc la domiciliu, efectuând examenul copilului și acordând sfaturi, recomandări și răspunsuri la întrebările adresate de către părinți.

Pe parcursul anului 2025 se observă o descreștere a numărului de copii, cu 31 copii față de 2024.

Prevenirea bolilor infecțioase pe calea imunizării este cea mai eficientă contribuție în sănătatea publică. Imunizarea sistematică a populației facilitează micșorarea semnificativă a morbidității cu boli infecțioase, prevenite prin vaccinare, mortalității și invalidității în urma acestor boli, precum și micșorarea semnificativă a daunei sociale și economice cauzate de aceste boli.

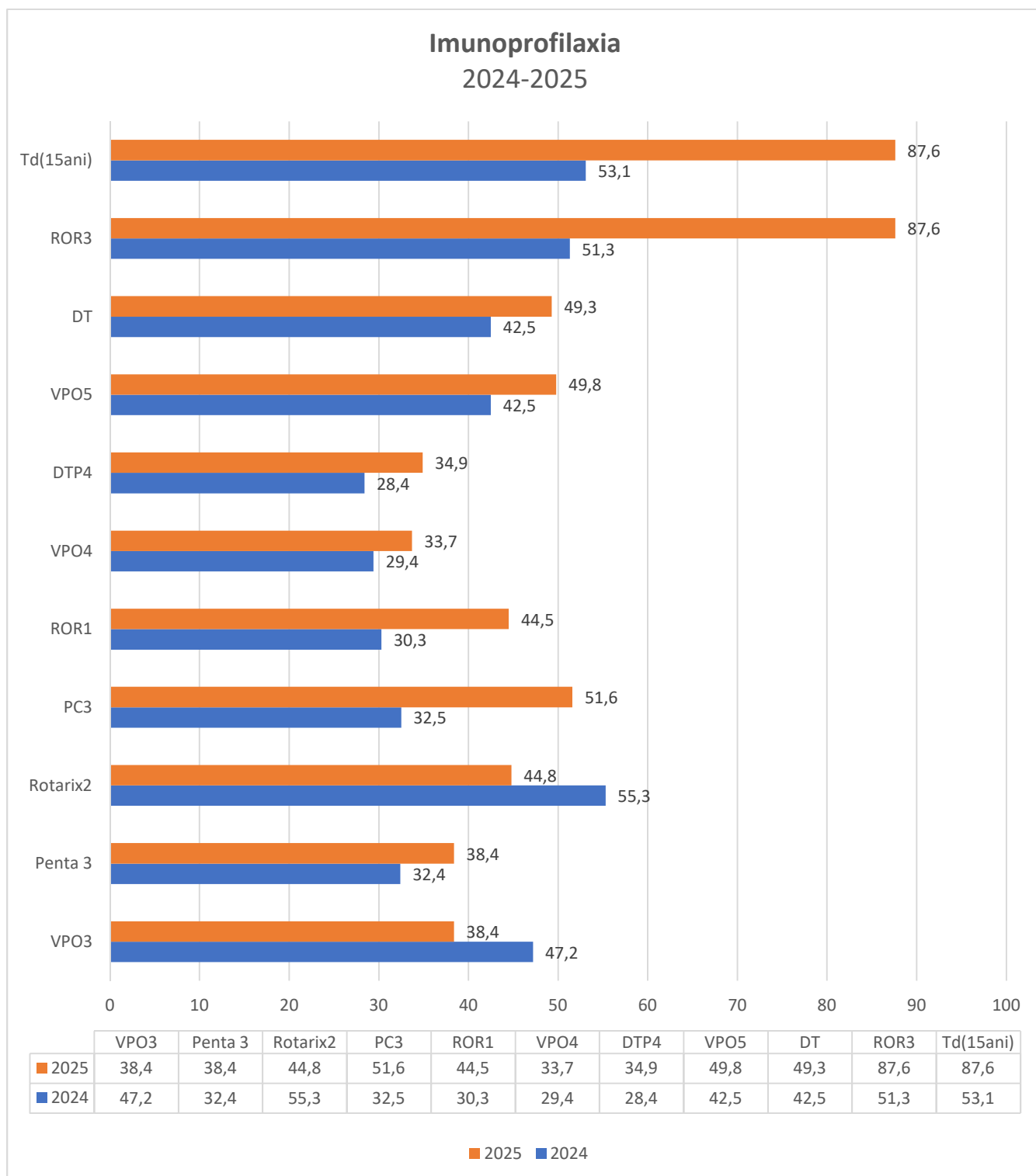
Actualmente, este aprobat de către Guvernul RM Programul Național de Vaccinare, ce are drept scop eliminarea sau reducerea morbidității, invalidității și mortalității prin asigurarea populației cu imunizări obligatorii, garantate de stat, contra tuberculozei, hepatitei virale B, poliomielitei, difteriei, tetanosului, tusei convulsive, rujeolei, oreionului, rubeolei, infecțiilor cu *Haemophilus influenzae* tip B, cu rotavirus, cu pneumococ, precum și prin imunizări suplimentare din indicații epidemice a contingentelor cu risc sporit privind îmbolnăvirea, răspândirea infecției și decesul.

În scopul realizării obiectivelor prezentului Program este aplicat calendar de vaccinare, conform căruia imunizarea se începe din prima zi de naștere, și după care ne conducem .

### **Imunoprofilaxia, I Simestru a anului 2024-2025**

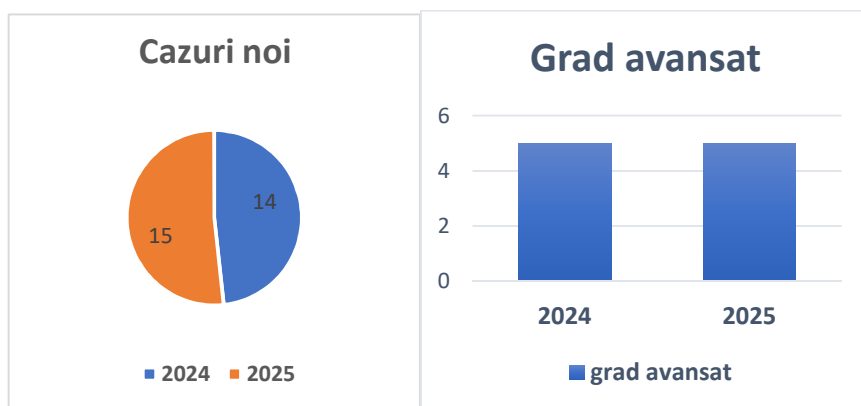
În ciuda faptului că astăzi tot mai mulți părinți se informează despre imunizare din surse neveridice, ca medic de familie am în obligațiunea de a comunica și a informa despre necesitatea imunizării, despre rolul ei profilactic.

Desigur, nu se efectuează imunizarea, în caz de refuz a părinților, dar ca suport este Comisia de Bioetică, în cadrul căreia se reiau discuțiile despre importanța majoră a vaccinărilor profilactice.



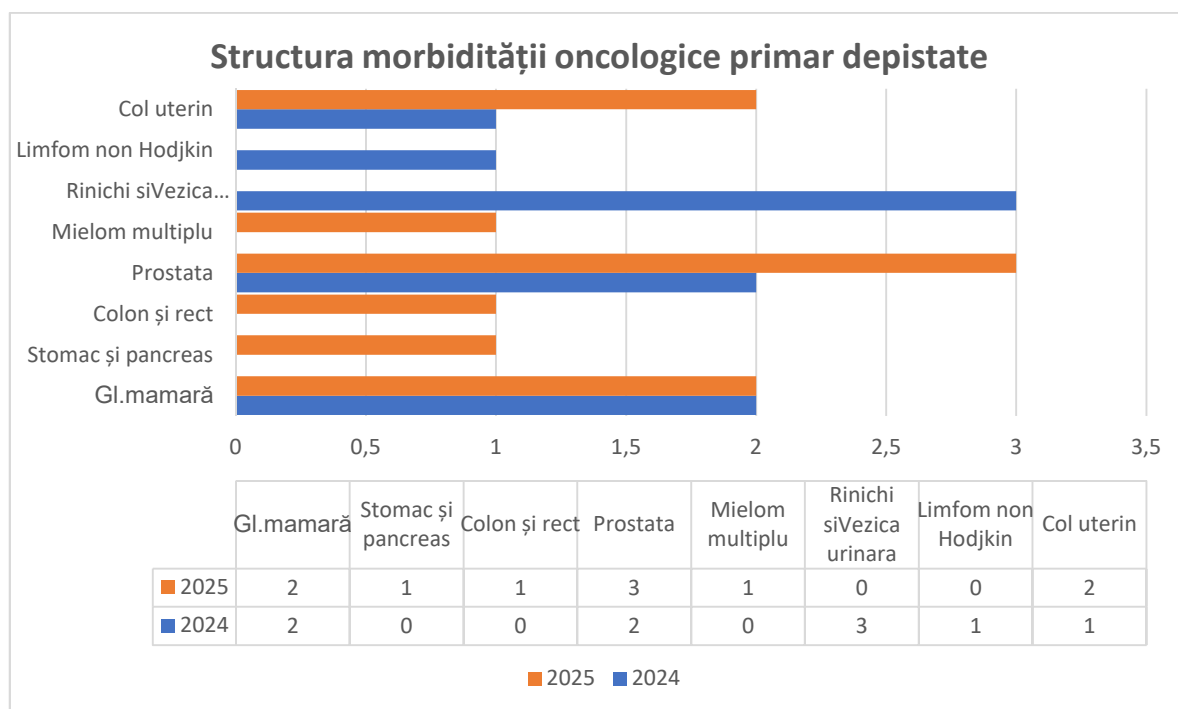
## Supravegherea maladiilor oncologice

Se cunoaște că cancerul la ora actuală este printre cele mai răspândite patologii ale veacului.



**Incidența** (la 100 mii popul) este în descreștere pe parcursul perioadei analizate, așa cum avem 125,9% - 2024 și respectiv 118,5% - 2025 I Simestru.

În ciuda faptului că avem o descreștere a cazurilor depistate în 2025 față de 2024 este necesar de intensificat examenul profilactic al populației, cu cât depistarea este mai precoce cu atât șansele la viață sunt mai mari și cheltuielile pentru tratament sunt mai mici.



Cancerul forma vizuală este pe primul loc în structura morbidității generale prin cancer, ceea ce trebuie să ne determine să fim foarte circumspecți în examinarea primară a fiecărui pacient pentru a nu omite din neglijență un cancer incipient.

Este foarte important ca noi, medicii, să înțelegem faptul că acești pacienți necesită un suport psihologic adecvat și o supraveghere continuă în dinamică.

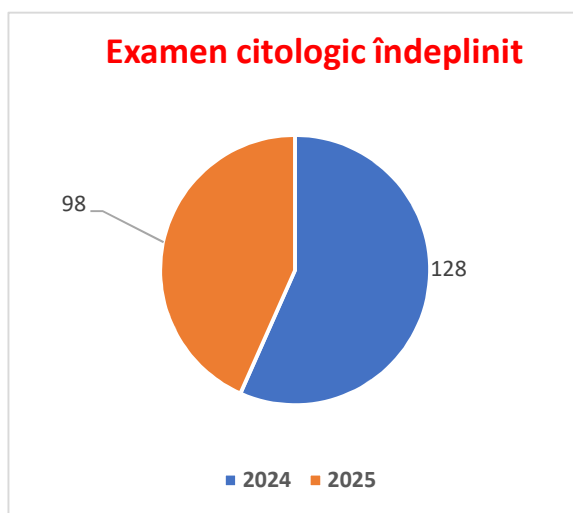
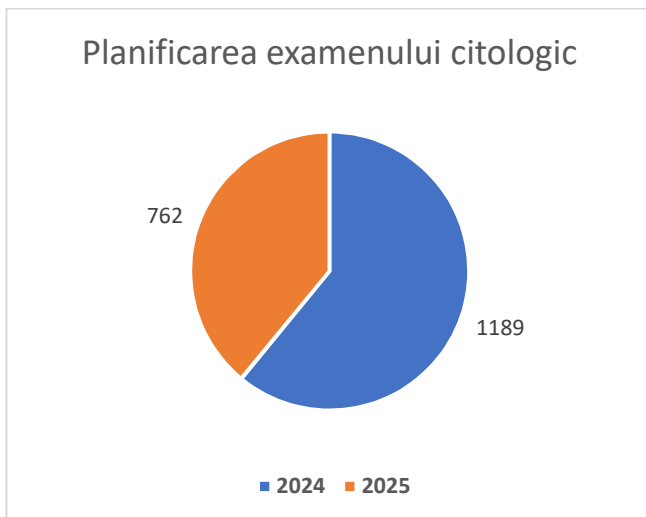
Stabilirea cazurilor avansate sunt determinate de decurgerea atipică a maladii canceroase.

Depistarea maladiilor precanceroase și a cancerelor solicită examinarea cu precauție a glandei tiroide, glandelor mamare, tegumentelor și mucoaselor. De asemenea, este important de a familiariza femeile cu metodele de autoexaminare a glandelor mamare, dat fiind proporțiile amenințătoare înregistrate în prezent la capitolul morbiditatea prin cancer a glandei mamare.

Cancerul colorectal reprezintă o problemă de sănătate publică, cu un impact semnificativ negativ asupra morbidității și mortalității populației. Depistarea acestei patologii în stadii tardive impune cheltuieli foarte mari pentru tratament și reabilitarea acestui contingent de pacienți, dar cu rezultate modeste la capitolul supraviețuire și calitatea vieții. Activitatea noastră include: identificarea, planificarea și selectarea pacienților pentru screening-ul cancerului colorectal, consilierea persoanei selectate la diverse etape, programarea la colonoscopie. Cetățenii asimptomatici de la 45 ani până la 70 de ani inclusiv vor efectua examinarea materiilor fecale la „sângele ocult” – așa zis *hemoculttest*, (1 dată la 2 ani), conform Standardul National al Procedurilor Operaționale privind Screening-ul cancerului colorectal. Acest capitol a înregistrat o activitate scăzută în acești ani, de aceea necesită o implicare mai activă.

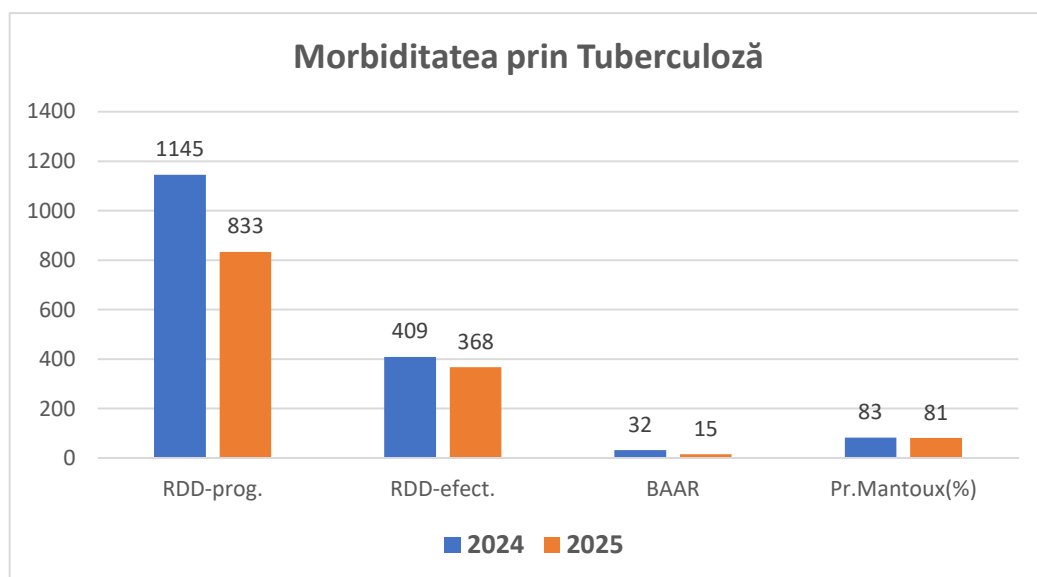
Testul citologic Babeș-Papanicolau reprezintă cea mai bună metodă de a depista, într-o fază timpurie, cancerul de col uterin sau eventualele modificări ale colului ce pot fi asociate cu inflamațiile, infecțiile. Testul este o investigație foarte simplă, ce se poate efectua în cadrul unui control ginecologic de rutină și este recomandat a fi făcut femeilor de la 25 până la 61 ani, o dată la trei ani.

Datele privind realizarea examenului citologic la pacienții cu vârsta între 25-61 de ani, poate fi urmărit în graficele de mai jos.



### Profilaxia tuberculozei I Simestru 2025

În scopul depistării tuberculozei pulmonare s-a efectuat *Radiografia pulmonară standard* (convențională sau digitală) a persoanelor din grupul de risc și cele din grupurile periclitante, examinarea sputei la BAAR și testarea copiilor prin Reacția Mantoux. În perioada raportată a fost depistat un caz nou de tuberculoză.

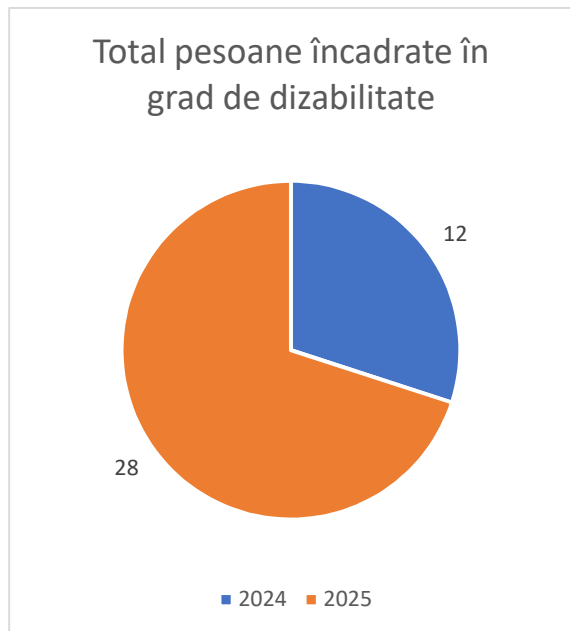


Reacția Mantoux a fost efectuată în proporție de 83%- 2024 și respectiv 81 % în 2025.

Pentru depistarea Tuberculozei e necesar de actualizat continuu grupele de persoane cu risc sporit de îmbolnăvire cu tuberculoză (contactii cu pacienții de

tuberculoză pulmonară, persoane cu sechele posttuberculoase, persoane cu infecția HIV, persoane cu imunitate compromisă, persoane cu afecțiuni psihice) și a celei care necesită vigilență sporită privind tuberculoza.

### **Indicii dizabilității la adulți ,I Simestru anii 2024-2025**



Stresul, problemele socioeconomice, adresabilitatea tardivă, neadministrarea tratamentului conform recomandățiilor sunt unii din mulții factori care au provocat agravarea maladiilor cronice, ce au dus la grad de dizabilitate.

### **Pacienții cronici cu patologie cardiovasculară**

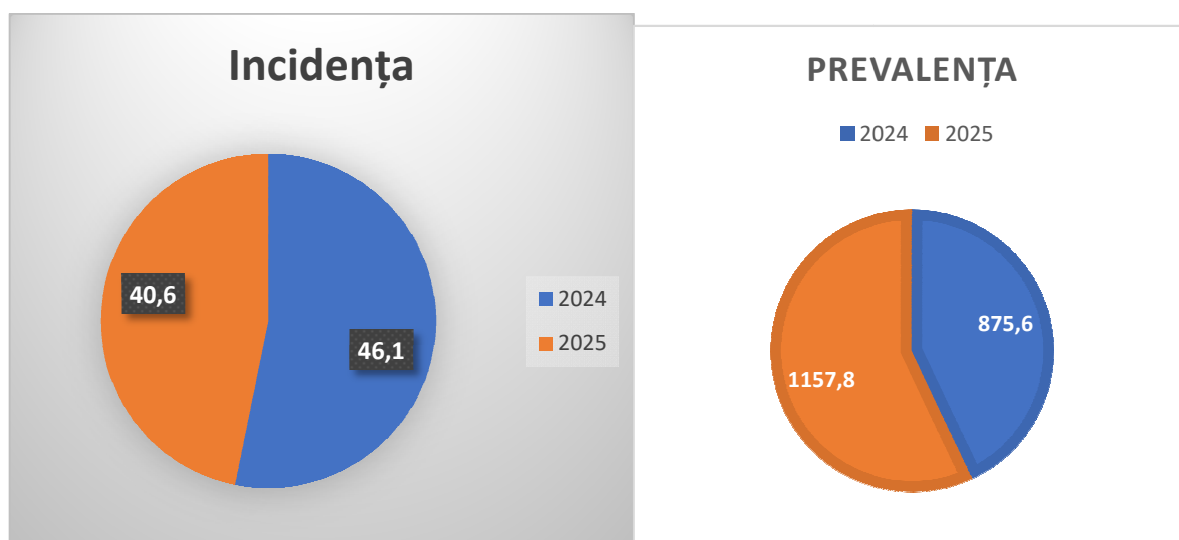
Hipertensiunea arterială este o problemă de sănătate prioritară la nivel global, cauzează în 50% din cazuri infarctul miocardic acut și în 80% din cazuri – accidentul vascular cerebral.

Ambele complicații ale hipertensiunii arteriale, menționate mai sus, rămân cauzele principale de deces în ultimii ani. Supravegherea, depistarea pacienților hipertensivi, aprecierea riscului cardiovascular este unul din obiectivele medicului de familie.

## Supravegherea pacienților cu Hipertensiune arterială, trim.I a anilor 2024-2025



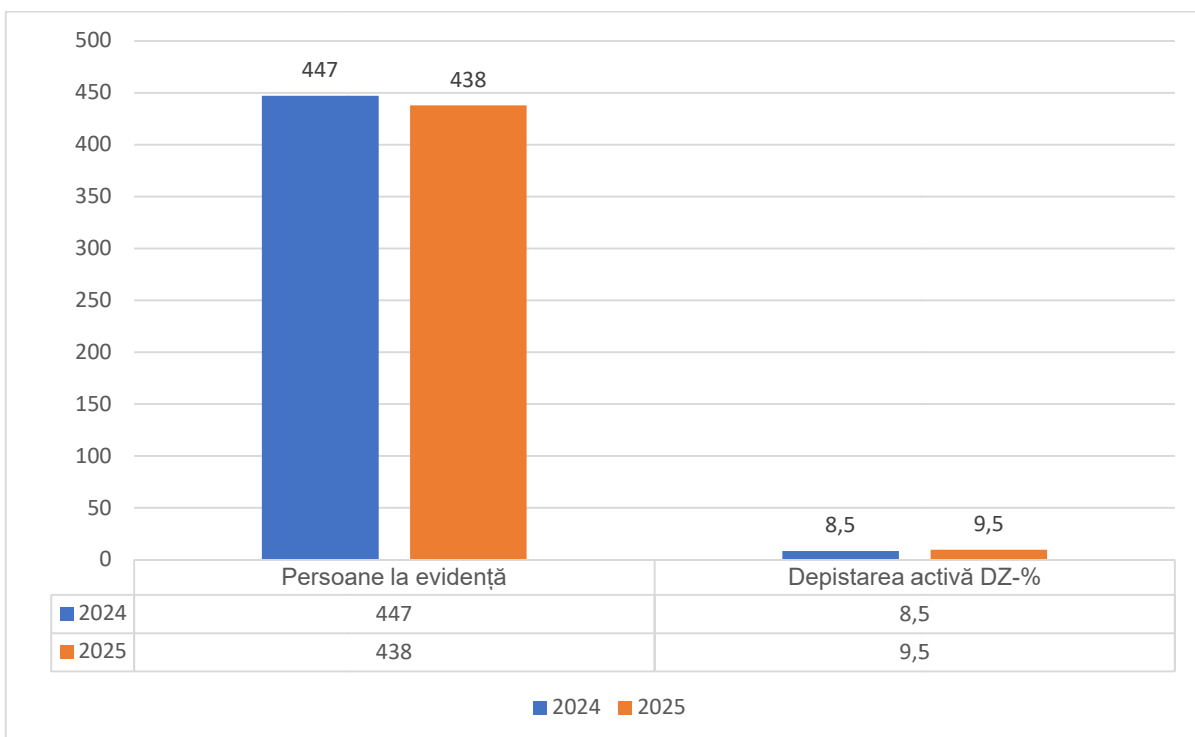
Incidența și Prevalența Hipertensiunii arteriale 2024 –2025 I simestru la 10 000 persoane.



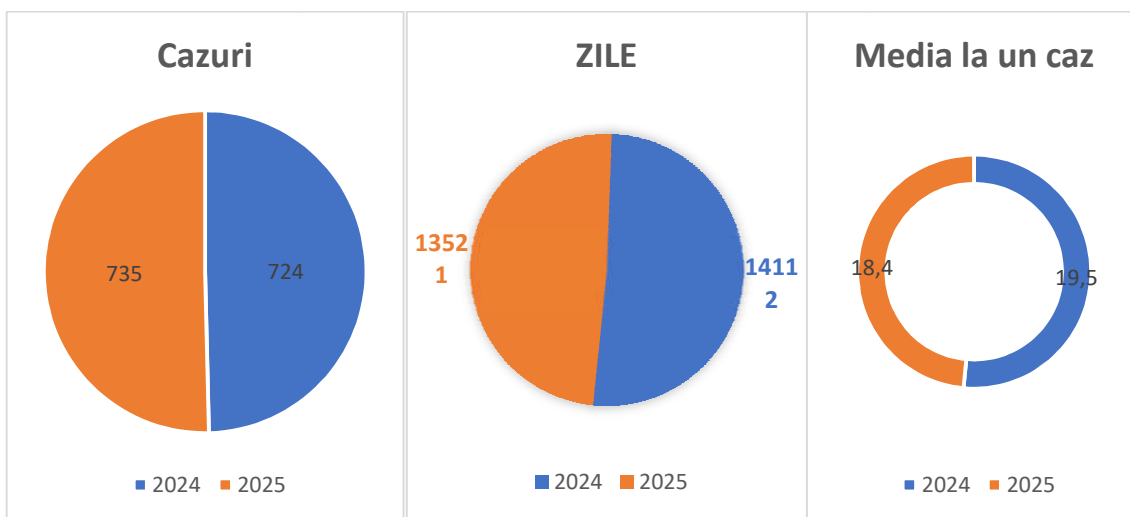
Se observă o descreștere incidența de la 46,1 în 2024 la 40,6 în 2025.

## Pacienții în evidență cu diabet zaharat

DZ este un factor de risc important în apariția mai multor complicații ce duc la afectarea vieții.



## Indicele morbidității cu incapacitatea temporară de muncă



Este o creștere a numărului de cazuri, respectiv și o micșorare evidentă a zilelor, deci avem și o creștere medie pe un caz.

## Concluzii

Menținerea la nivel satisfăcător al indicatorilor principali ai sănătății publice: natalității, sporului natural, mortalității generale etc.

În structura mortalității generale pe primul loc se plasează decesele cu patologia cardiovasculară, tumori și sistemul respirator. În structura mortalității în vârstă aptă de muncă pe primul loc s-au plasat afecțiunile sistemului circulator, tumori și sistemul respirator.

Numărul de vizite la medicul de familie este în descreștere față de anul trecut.

Realizarea planului de examinări medicale profilactice la efectuarea testului citologic Babeș-Papanicolau, este în creștere de la 10,7% la 12,8%.

Indicii dizabilității primare la maturi atestă o mărire semnificativă față de anul 2024 de la 12 la 28 cazuri.

## Obiectivele preconizate

- Asigurarea continuă a calității serviciilor medicale prestate populației, cu respectarea prevederilor Protoalelor clinice naționale și instituționale.
  - Îmbunătățirea indicatorilor principali ai sănătății publice.
  - Realizarea planului de examinări medicale profilactice a populației, în scopul depistării maladiilor precoce, cu accent major la examinarea citologică.
  - Prescrierea preparatelor compensate persoanelor cu maladii cronice.
  - Depistarea maladiilor oncologice în stadiu precoce .
  - Intensificarea lucrului de combatere a tuberculozei.
  - Promovarea vaccinării conform Programului Național de Vaccinare
  - Informarea și consilierea tinerelor mame privind sănătatea copilului
  - Aplicarea și promovarea în practică a standardelor medicale, PNC, PCI,
- PS
- Utilizarea la capacitate maximă a sistemelor informaționale

**Șef IMSP CS Băcioi**

**Adriana MIHALACHE**