

Raport de impact al programului



Primul pas spre sănătate

Dotarea cabinetelor de medicină de familie din zonele rurale



Implementat de:



Salvați Copiii
Save the Children Romania

Finanțat de:

FUNDAȚIA
 **OMV Petrom**

Cuprins

Listă de abrevieri	2
Descrierea proiectului “Primul pas spre sănătate”	3
Principalele concluzii	4
Metodologie	6
Impactul proiectului în rândul medicilor de familie	8
Impactul proiectului în rândul beneficiarelor	15
Recomandări	22
Anexa 1: Mortalitatea infantilă în România	23
Anexa 2: Asistența medicală primară în România	28
Anexa 3: Lista cabinetelor de medicină de familie dotate	32
Anexa 4: Index de figuri	40

Listă de abrevieri

CNAS	Casa Națională de Asigurări de Sănătate
INS	Institutul Național de Statistică
INSP	Institutul Național de Sănătate Publică
MMPS	Ministerul Muncii și Protecției Sociale
ONU	Organizația Națiunilor Unite
SNEP	Strategia Națională de Educație Parentală
SNPPDC	Strategia Națională pentru Promovarea Drepturilor Copilului
SNS	Strategia Națională de Sănătate
UAT	Unitate Administrativ-Teritorială

1 | **Descrierea proiectului** **“Primul pas spre sănătate”**

Proiectul “*Primul pas spre sănătate*” are ca scop reducerea ratei mortalității infantile prin îmbunătățirea accesului la servicii medicale primare pentru gravide, mame și copii de până la 5 ani din zonele rurale dezavantajate.

Obiectivele specifice ale proiectului au fost următoarele:

- Dotarea a 40 de cabinete de medicină de familie cu echipamente și mobilier medical.
- Îmbunătățirea accesului gravidelor și copiilor până la 5 ani din zonele rurale dezavantajate la servicii medicale și sociale de calitate prin intermediul echipelor integrate de specialiști.
- Creșterea gradului de informare și educare a gravidelor și mamelor pentru conștientizarea importanței controalelor medicale pre și postnatale, cât și a controalelor medicale pentru copii.

În perioada mai 2023 - decembrie 2023 au fost dotate 40 de cabinete de medicină de familie din 33 de localități din 17 județe din România: Argeș, Brașov, Botoșani, Caraș-Severin, Constanța, Dâmbovița, Dolj, Hunedoara, Iași, Maramureș, Mureș, Neamț, Prahova, Suceava, Timiș, Tulcea și Vaslui.

Conform datelor de monitorizare, de acest proiect au beneficiat: 2.262 de mame 3.508 părinți ai copiilor de până la 5 ani, 1.250 femei însărcinate, alți pacienți care necesită consultații ecografice, 100 de cadre medicale care activează în aceste cabinete, populația din comunitățile deservite de medicii de familie estimată la 1.124.841 persoane* din care 44.696 persoane dezavantajate.**

* Conform INS Tempo indicator POP107D populația din comunitățile în care s-a intervenit în programul Primul pas spre Sănătate este de 1.124.841 la 1 ianuarie 2023.

** Conform Ministerului Muncii și Protecției Sociale - Harta comunităților marginalizate 2023, populația aflată în risc de marginalizare și excluziune socială din zonele de intervenție în Programul Primul pas spre sănătate este de 44.696 persoane

2 | *Principalele concluzii*

Efectele pozitive pe care proiectul “Primul pas spre sănătate” le-a avut la nivelul comunităților în care a fost implementat sunt semnificative și de lungă durată, reflectându-se în creșterea generală a stării de sănătate a copiilor, gravidelor și tinerelor mame și, în general, a comunității în ansamblu. Tipul de investiție reprezentat de aparatura medicală cu care cabinetele de medicină de familie au fost dotate generează beneficii pe termen mediu, efectele la nivel comunitar fiind remanente în ani, cel puțin pe durata funcționării optime a echipamentelor donate.

- Creștere cu 19% a numărului de femei gravide, care s-au prezentat la cabinet medical la control în perioada prenatală.¹ Această creștere contribuie la economii la bugetul statului aferente îngrijirii mamei și copilului pe o perioadă medie de trei luni de aproximativ 28.799 lei pe an²;
- Creștere cu 20% a numărului de copii de până la 5 ani care s-au prezentat la cabinetul medical în ultimul an. Această creștere a asistenței medicale primare acordată copiilor contribuie la economii la bugetul statului aferente îngrijirii copilului pe o perioadă medie de o lună de aproximativ 46.246 lei an³;
- Creșterea cu aproximativ 21% a numărului de consultații pentru mame, gravide și copii și adulți. Asumând ipoteza ca fiecare consultație crește cu o lună speranța de viață sănătoasă a pacientului care apelează la mediul de familie, generează o economie la bugetului statului de aproximativ 349.019 lei /an⁴;
- Creștere cu 19,5% per cabinet a controalelor medicale efectuate în rândul copiilor de până la 2 ani⁵;
- O treime dintre medicii de familie menționează efectele la nivelul scăderii afecțiunilor cronice în rândul copiilor până la 5 ani urmăriți medical în cadrul cabinetului de familie;
- 73% dintre medicii de familie intervievați declară o creștere a numărului de consultații cu caracter preventiv;
- Toți (100%) medicii intervievați declară creșterea nivelului de satisfacție a pacienților cu privire la serviciile medicale oferite de cabinet și creșterea disponibilității serviciilor medicale (91%) în localitate;

1. Conform declarațiilor medicilor de familie, itemii Q3.1, Q3.2

2. Calcul similar anterior: pondere rezultată din sondajul cu medici de familie- Q3.1*număr mediu/ cabinet (77)*aprox. 75 euro/lună cheltuieli bugetare/persoană*3 luni*2 pers. (mama și copil)

3. Calcul: pondere rezultată din sondajul cu medici de familie- Q4.1(20%)*număr mediu/ cabinet (674)*aprox. 75 euro/luni cheltuieli bugetare/pers (conf. Eurostat)*1 lună

4. Calculul este următorul: 21% reprezintă media de creștere conform sondajului în rândul medicilor de familie Q2.1. Prin raportare la media înregistrată per cabinet 4.848 rezultă 1018 persoane în plus. 75 dolari este suma cheltuită de stat per persoană pentru sănătate conform datelor Eurostat-fig. 36 din anexă. Această sumă include elemente defalcate pe categorii de interes (gravide și tinere mame, copii 0-5 ani)

5. Itemii Q6.1 și Q6.2 din chestionarul adresat medicilor de familie

- 94% dintre pacientele mame cu copii (0-5 ani) sau femei gravide sunt mulțumite sau foarte mulțumite de calitatea serviciilor medicale din cabinetele dotate;
- 92% dintre mamele cu copii cu vârste între 0-5 ani au remarcat îmbunătățirile semnificative datorate dotărilor cabinetului medical al cărui paciente sunt;
- Două treimi dintre paciente consideră că aparatura medicală nouă și calitatea personalului medical sunt principalele avantaje ale cabinetului de medicină de familie pe care îl frecventează;
- În 95% dintre cazuri serviciile de care au beneficiat pacientele în cabinetul de medicină de familie dotat în cadrul programului au fost gratuite, satisfăcătoare pentru paciente, incluzând indicații și sfaturi despre tratamentul medical pe care pacienta trebuie să îl urmeze;
- 97% dintre mamele cu copii 0-5 ani și gravidele intervievate ar recomanda cabinetul de medicină de familie dotat pe care îl frecventează prietenilor, cunoștințelor și rudelor, fiind mulțumite de celeritatea serviciilor medicale oferite (92%), respectul și atenția acordate de către medic (91%), răspunsurile pe care medicul le-a oferit la întrebările/îngrijorările pacientelor, explicațiile cu privire la starea de sănătate evoluția tratamentului și convalescență pe care le-au primit de la medic;
- Sprijinul primit din partea Salvați Copiii și al Fundației OMV Petrom a fost perceput de medicii de familie nu doar ca necesar, ci și unic, pentru cei mai mulți dintre medici neexistând alternativă în achiziționarea aparaturii respective;
- Dotarea cabinetelor de medicină de familie din comunitățile dezavantajate este un factor major al creșterii gradului de stabilitate a medicilor de familie în aceste medii, contribuind astfel la reducerea disparităților între mediul urban și rural în privința asistenței medicale primare.

3 | Metodologie

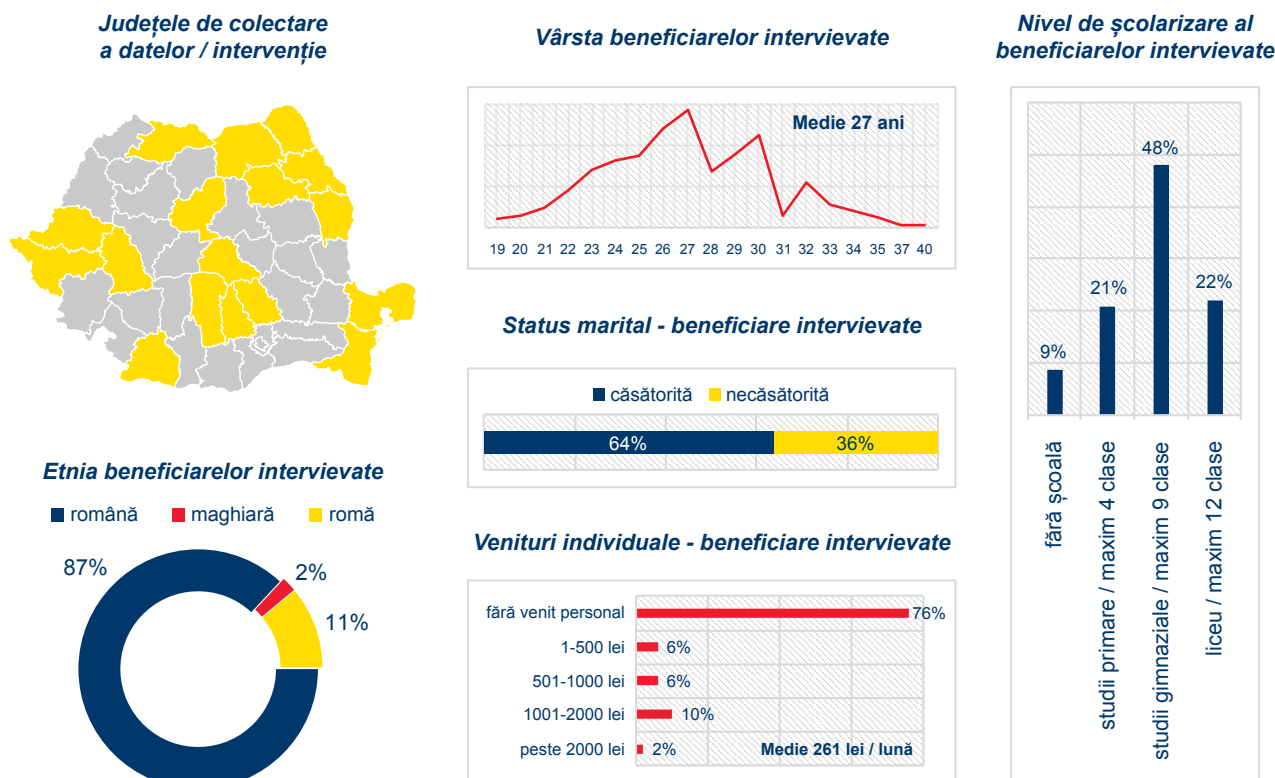
Abordarea metodologică generală a utilizat trei tipuri de metode:

1. Analiza inferențială a datelor statistice cantitative rezultate din monitorizarea intervenției și din estimarea numărului de beneficiari și măsurarea efectelor brute ale intervenției;
2. Studiu cantitativ pe bază de sondaj de opinie cu un volum de 400 de respondente realizat în rândul beneficiarelor mame cu copii (0-5 ani) sau femei gravide din comunitățile în care s-a realizat dotarea cabinetelor de medicină de familie;
3. Studiu cantitativ pe baza de chestionar aplicat cadrelor medicale (medici de familie, asistenți medicali) care activează în cabinetele medicale în care a fost implementat proiectul și colectare de date administrative din 40 de cabine medicale dotate în cadrul proiectului.

Colectarea datelor cantitative în rândul beneficiarelor și medicilor de familie din cabinetele dotate în cadrul proiectului Primul pas spre sănătate s-a efectuat în toate județele evidențiază profilele descrise în figurile următoare.

Caracteristicile eșantioanelor

Figură 1 - Structura eșantionului de respondente beneficiare al proiectului

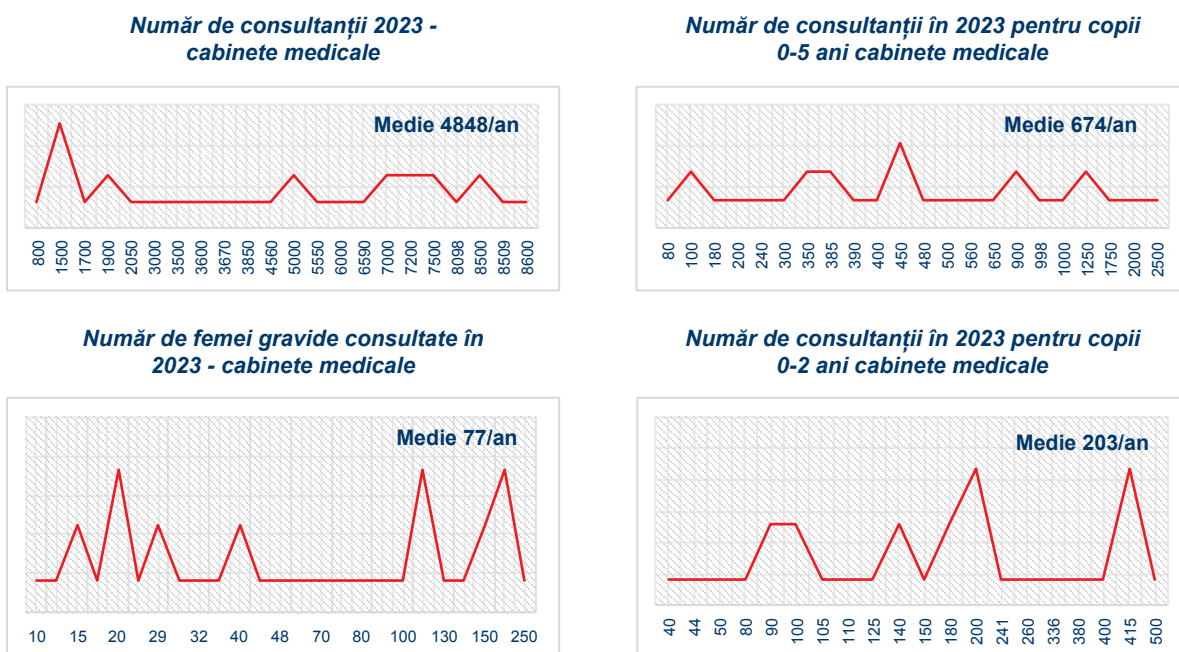


Respondentele la sondajul de opinie efectuat în rândul beneficiarelor au vârste între 19-40 de ani cu o medie de 27 de ani la nivelul eșantionului. 11% dintre acestea se auto-declară de etnie romă. 76% dintre respondentele la sondajul de opinie declară că nu dețin venituri personale fiind în dependență economică totală de alți membrii adulți ai familiei. Media

veniturilor individuale pentru femeile intervievate a fost de 261 lei/lună. Două treimi dintre mamele și gravidele intervievate nu se află în relație de căsătorie, ceea ce accentuează vulnerabilitatea economică a mamei și copilului. Nivelul de școlarizare maxim înregistrat în rândul beneficiarelor intervievate a fost cel liceal (12 clase). Trei sferturi dintre respondente (78%) aveau maxim studii gimnaziale (8-9 clase). Acest profil arată că intervenția s-a adresat zonelor cu grad ridicat de marginalizare și persoanelor aflate în risc de sărăcie și excluziune socială (AROE⁶).

Cabinete de medicină de familie vizate de intervenție au fost cabinete⁷ cu un nivel de aglomerare relativ ridicat. Media numărului de consultații anuale estimată de către medicii respondenți per cabinet a fost de 4.848 de consultații, ceea ce înseamnă aproximativ 21 de consultații pe zi⁸, respectiv o medie de 3 consultații pe oră la un program de 8 ore/zi. Acest volum este de aproximativ patru ori mai mare decât media la nivel național⁹. În medie un cabinet medical inclus în proiectul "Primul pas spre sănătate" a primit în anul 2023 un număr de 77 de gravide (3.465 de gravide în total, la nivel de eșantion). Numărul de consultații anuale estimat de către medicii respondenți în cabinetele de medicină de familie din proiect acordate copiilor cu vârste între 0-5 ani a fost de 674, aproximativ o treime dintre acestea fiind acordate copiilor între 0-2 ani (203 consultații).

Figură 2 - Profilul medical al cabinetelor medicale finanțate



Culegerea datelor pentru ambele eșantioane s-a realizat în perioada martie - aprilie 2024, atât în regim "față în față" cât și telefonic, în funcție de disponibilitatea respondenților. Datele la nivel național/ european au fost colectate prin accesarea furnizorilor public de informație INS, EUROSTAT, MMPS, BNR în aceeași perioadă.

6. Denumirea la nivel european a persoanelor aflate în risc de sărăcie și excluziune socială (at risk of poverty and social exclusion): [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Glossary:At_risk_of_poverty_or_social_exclusion_\(AROE\)](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Glossary:At_risk_of_poverty_or_social_exclusion_(AROE))

7. Lista cabinetelor finanțate este anexă a prezentului raport

8. Anul 2023 a avut 248 zile lucrătoare la care se adaugă 20 de zile de concediu de odihnă conform reglementărilor din Codul muncii în vigoare

9. În conformitate cu datele statistice CNAS pentru trimestrul 2-2023 (Anexa 1), respectiv 12.355.720 la un volum de 10519 medici de familie aflați în relație contractuală cu CAS

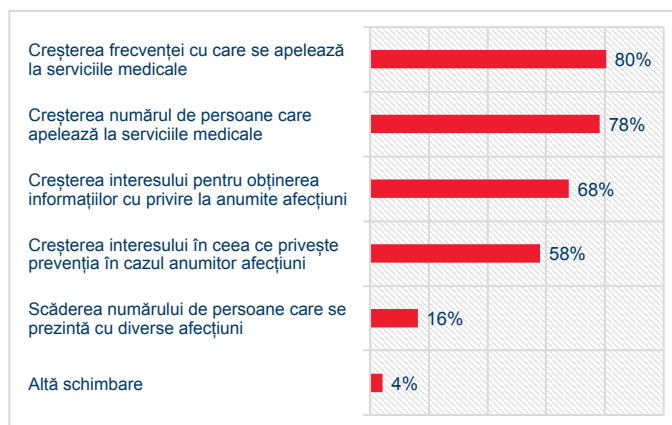
4

Impactul proiectului în rândul medicilor de familie

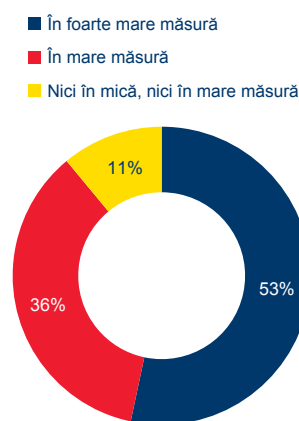
Principalele schimbări pe care medicii intervievați le-au observat în comportamentul medical al pacienților din comunitatea în care activează sunt creșterea frecvenței cu care se apelează la serviciile medicale (80%) și creșterea numărului de persoane care apelează la servicii medicale (78% dintre medici au menționat acest lucru). Aproximativ jumătate dintre medicii intervievați (53%) au observat în ultimul an o creștere accentuată a numărului de pacienți, iar alți 36% o creștere moderată a acestui număr.

Figură 3 - Principele schimbări în comportamentul medical al pacienților

Care sunt principalele schimbări pe care le-ați observat în ceea ce comportamentul medical al pacienților din localitatea în care profesăți? (răspuns multiplu)



În ce măsură ați observat în ultimul an o creștere a numărului de persoane care apelează la serviciile medicale ale cabinetului?



Media numărului de consultații per cabinet a crescut conform declarațiilor medicilor de familie cu aproximativ 21% ajungându-se la o valoare de 4.848 consultații anuale în cabinetele în care s-a intervenit, de aproape patru ori mai mult decât media națională.

83% dintre medicii intervievați apreciază că în ultimul an a crescut numărul de femei gravide care apelează la serviciile medicului de familie, iar 82% dintre medicii intervievați consideră că a crescut în mare sau foarte mare măsură numărul de copii între 0-5 ani prezenți la controalele medicale din cadrul cabinetului.

“

S-a dus vestea ca avem ecograf și că putem să le arătăm gravidelor cum arată bebelușul în burtică. Aici în comună este și o fată la Primărie mediator sanitar romă. Le-a spus că avem ecograf și putem să le printăm și poza cu bebelușul în burtică la mama lui (intrauterin). Și așa au început gravidele să vină la control. Că e mult până vin prima dată, după care vin și la doua și la a treia ecografie, fac și analize de sânge și putem să transmitem informații și despre sarcină și despre drepturile le care le au și despre îngrijirea copilului. Sunt tinere mame care nu știu să citească, sau care nu înțeleg dintr-un text pe internet, sau o broșură și atunci încercăm să le explicăm cât mai clar. Eu le-am spus și le-am rugat să vină cu mama, cu sora, cu prietena, cu cine vor ele să vorbim împreună. Și așa crește nivelul de informare și de educare pentru toți.

”

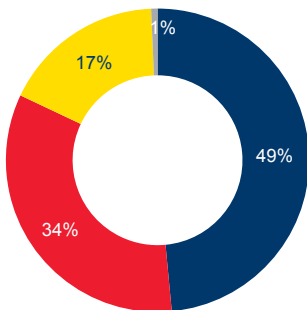
- Medic de familie

Astfel se înregistrează o creștere cu 19% a numărului de femei gravide care s-au prezentat la control în perioada prenatală, ajungându-se la o medie de 77 de gravide pe an la nivelul cabinetelor de medicină de familie investigate. În cazul numărului de copii cu vârste între 0-5 ani care s-au prezentat la cabinetul medical în ultimul an se observă o creștere medie per cabinet la nivelul eșantionului de 20% ajungându-se până la o medie de 674 de consultații pentru copii pe an/cabinet.

Figură 4 - Evoluția interesului pentru servicii medicale a gravidelor și mamelor cu copii mici

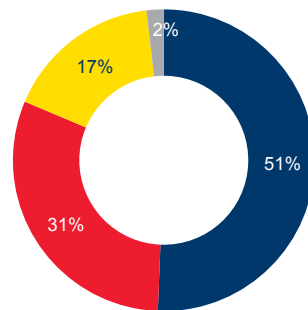
În ce măsură ați observat în ultimul an o creștere a numărului de femei gravide care apelează la serviciile medicale ale cabinetului?

- În foarte mare măsură
- În mare măsură
- Nici în mică, nici în mare măsură
- În mică măsură



În ce măsură ați observat în ultimul an o creștere a numărului de copii (0-5 ani) prezenți la controalele medicale în cadrul cabinetului?

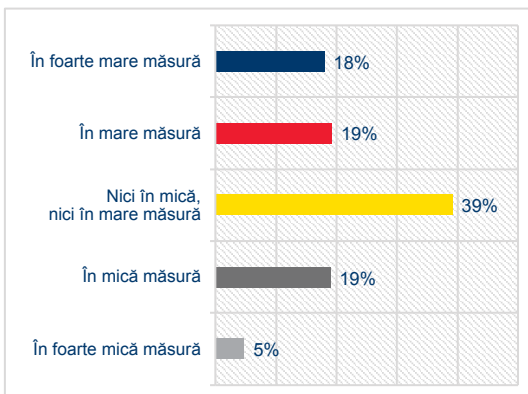
- În foarte mare măsură
- În mare măsură
- Nici în mică, nici în mare măsură
- În mică măsură



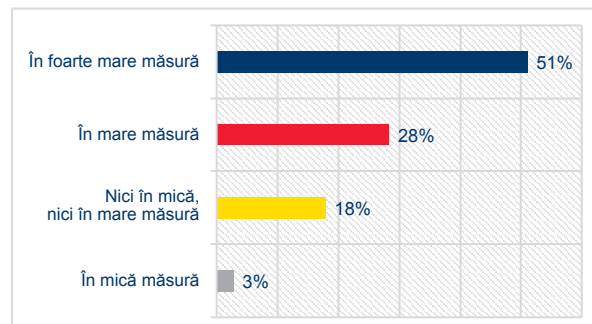
O treime dintre medicii de familie menționează efectele la nivelul scăderii afecțiunilor cronice în rândul copiilor 0-5 ani urmăriți medical în cadrul cabinetului de familie. 79% dintre medicii intervievați consideră că a crescut numărul de controale medicale în rândul copiilor cu vârste între 0-2 ani. La nivelul întregului eșantion media creșterii pentru acest segment de pacienți este de 19,5%, ajungându-se la o medie de 203 consultații pe an.

Figură 5 - Creșterea numărului de pacienți 0-2 ani. Efecte percepute asupra afecțiunilor cronice

În ce măsură ați observat o scădere a numărului de afecțiuni cronice în ultimii ani la copii (0-5 ani) în ultimul an?



În ce măsură ați observat în ultimul an o creștere a controalelor medicale în rândul copiilor în primii ani de viață (0-2 ani)?

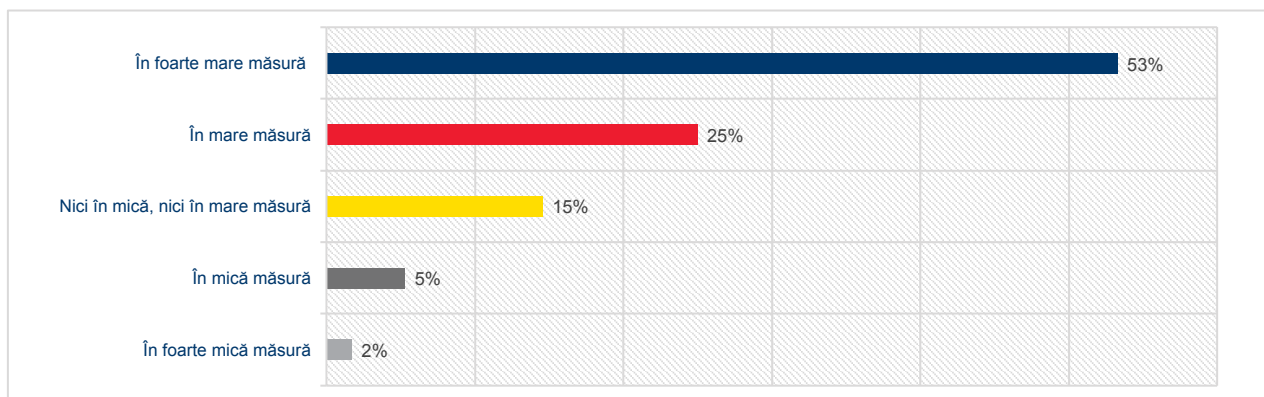


Mai mult de două treimi dintre medici remarcă scăderea mortalității infantile la nivelul comunității în raport cu anul anterior (2022). O serie de elemente au fost menționate de către medicii intervievați ca fiind importante ca factori de sprijin alături de dotarea primită, în reducerea mortalității infantile respectiv:

- participarea la proiectul Cutia Bebelușului¹⁰ - aproximativ două treimi (63%) dintre mamele și gravidele interievate au primit și Cutia Bebelușului, ceea ce a crescut gradul de informare, dar mai ales interesul gravidelor de a se adresa medicului de familie pentru luarea în evidență și monitorizare a sarcinii;
- complianța la nivel comunitar câștigată prin colaborare cu mediatori școlari, medicali sau alți lideri ai comunităților etnici compacte și omogene;
- oferirea de consiliere, amabilitatea personalului medical și disponibilitatea de a răspunde întrebărilor pacientelor, viitoarelor mame sau tinerelor mame;

Figură 6 - Efectele percepute ale dotării asupra mortalității infantile

În ce măsură ați observat în ultimul an o scădere a mortalității infantile?



“

Ne-ar trebui mai mult sprijin din partea autorităților locale, cumva să fim ajutați să vină oamenii măcar o dată pe an, sau la doi ani la medic să își facă o minimă verificare. Mi se pare incredibil, vă spun cum în țara asta îi obligăm pe oameni să-și verifice mașinile o dată la doi ani, dar nu și propriile organisme. Mi se rupe sufletul când vin pe ultima sută de metri, cu câte o problemă de îți vine să te iei cu mâinile de cap, cu diabet de gradul 2 la 20 de ani însărcinată, cu infecții duse pe picioare de ani de zile, cu insuficiență renală, sau hepatică gravă și le vezi disperarea cu care te privesc și îți cer ajutor și încearcă să afle cum să facă rost de bani să ajungă pe la medici.

”

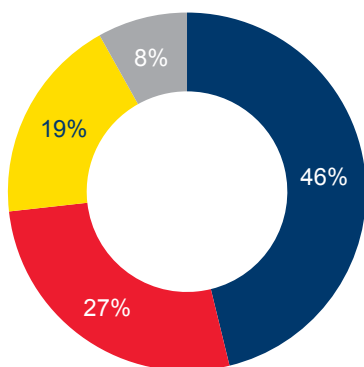
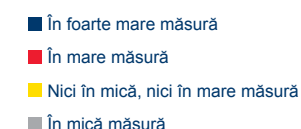
- Medic de familie

Aproape două treimi dintre medicii de familie intervievați (73%) declară în cadrul studiului de evaluare o creștere a numărului de consultații cu caracter preventiv după dotarea realizată de Salvați Copiii cu sprijinul Fundației OMV Petrom. Toți (100%) medicii intervievați declară creșterea nivelului de satisfacție a pacienților cu privire la serviciile medicale oferite de cabinet și creșterea disponibilității serviciilor medicale (91%) în localitate după dotarea realizată, ceea ce justifică importanța intervenției în dotarea cabinetelor medicale din medii defavorizate.

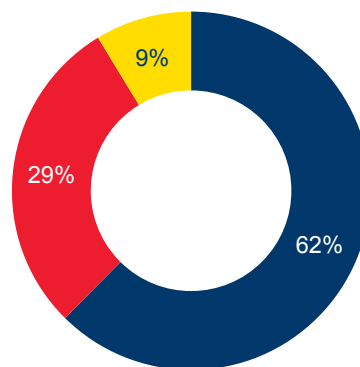
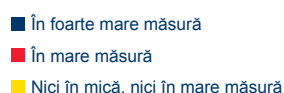
10. Programul vine în sprijinul a 5.300 de mame și nou-născuți aflați într-o situație vulnerabilă, care au primit gratuit **Cutia Bebelușului**, cursuri de îngrijire a bebelușilor și consiliere în alăptare.

Figură 7 - Efectele intervenției asupra caracterului medical preventiv și disponibilității serviciilor medicale

În ce măsură a crescut numărul de consultații cu caracter preventiv după dotarea realizată de Salvați Copiii și Fundația OMV Petrom?



În ce măsură a crescut disponibilitatea serviciilor medicale în localitate după dotarea realizată de Salvați Copiii și Fundația OMV Petrom?



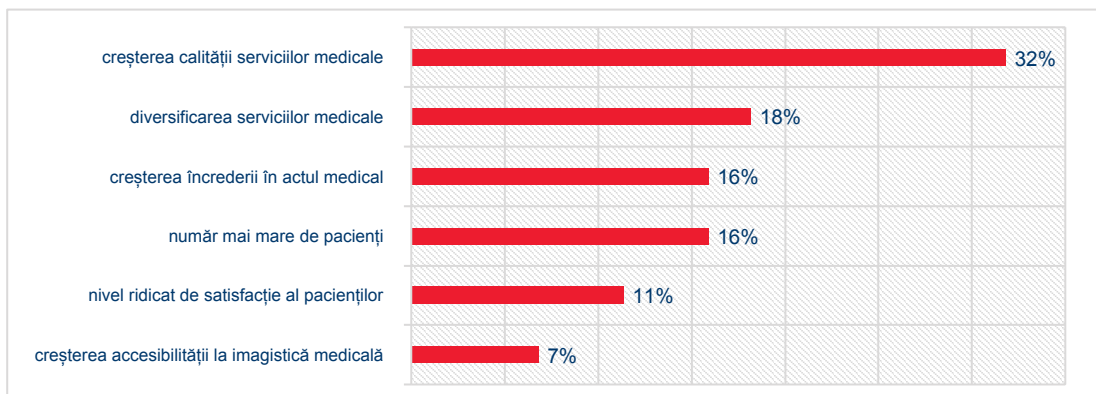
“ Nu aveam nicio șansă să cumpărăm această aparatură din banii noștri. Nicio șansă. Este vorba despre mii de euro. Am reușit în doi ani să văruim cabinetul și să asigurăm condiții de confort și igienă cat de cât. Noi toate le cumpărăm din banii noștri: calculator, mobilier, cititoare de carduri. Tot. Când vine cineva și ne oferă sprijin în achiziția de aparatură este un dar nesperat și mai mult decât folositor. Ne-am bucurat, mulțumim și vom mulțumi mult timp de acum încolo. Și noi și pacientele noastre.

- Medic de familie

Un exemplu în acest sens sunt aparatele de fizioterapie care atrag un număr mare de pacienți, crește interesul pentru prevenție și dorința de a investi în sănătate înainte de cronicizarea bolilor, crește calitatea interacțiunii dintre personalul medical și pacienți și calitatea informării pacienților prin intermediul personalului medical. Diversificarea serviciilor medicale, creșterea încrederii pacienților în actul medical și creșterea numărului de pacienți au fost de asemenea menționate în ponderi semnificative.

Figură 8 - Schimbări în modalitatea de realizare a consultațiilor ca urmare a dotării realizate

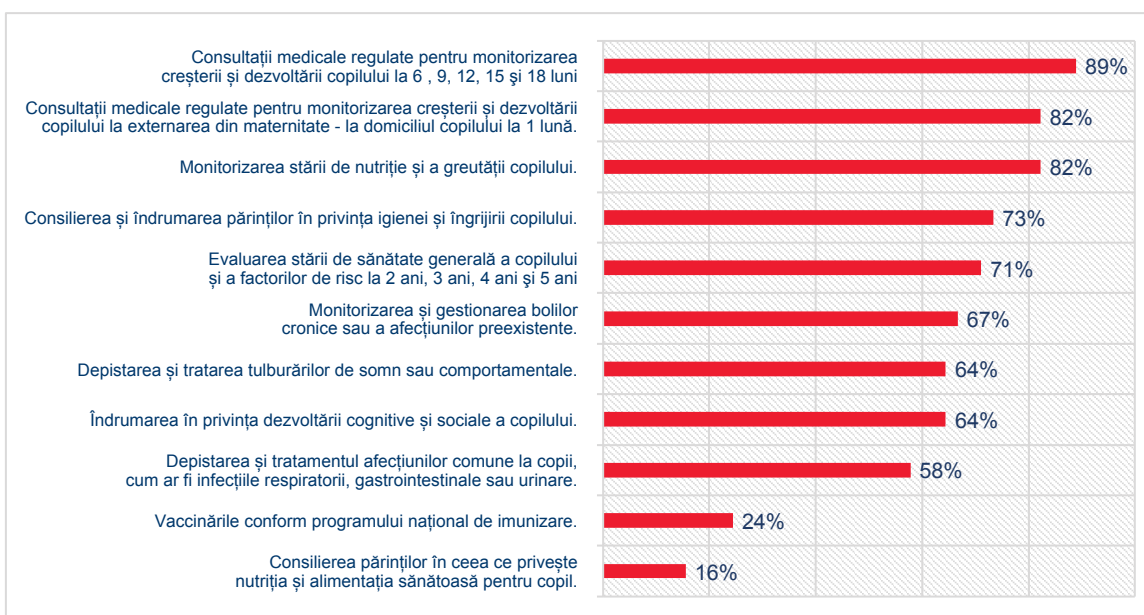
Care sunt principalele schimbări intervenite în modalitatea în care sunt realizate consultațiile după dotarea realizată de Salvați Copiii și Fundația OMV Petrom?



Gama de servicii medicale pentru care mamele pentru copii cu vârsta cuprinsă între 0-5 ani apelează la medicul de familie este largă. Cele mai frecvente sunt consultațiile medicale regulate pentru monitorizarea creșterii și dezvoltării copilului la 6,9,12,15 și 18 luni (89% dintre medicii de familie au menționat acest serviciu), consultațiile medicale regulate pentru monitorizarea creșterii și dezvoltării copilului la externarea din maternitate și la 1 lună (82% dintre medici au menționat acest lucru) și monitorizarea stării de nutriție a copilului și a greutății acestuia (82%). La polul opus al ierarhiei de servicii medicale solicitate de mamele copiilor cu vârste între 0-5 ani observăm depistarea și tratamentul afecțiunilor comune la copii, cum ar fi afecțiunile respiratorii, gastrointestinale sau urinare, puțin mai mult de jumătate dintre medici (58%) menționând acest tip de servicii, automedicația fiind o practică larg răspândită în cazul acestor afecțiuni la adulți și copii. Vaccinările conform programului național de imunizare sunt menționate de doar un sfert dintre medicii de familie ca servicii medicale solicitate de către mame, iar consilierea părinților în ceea ce privește nutriția și alimentația sănătoasă pentru copil în doar 16% dintre cazuri.

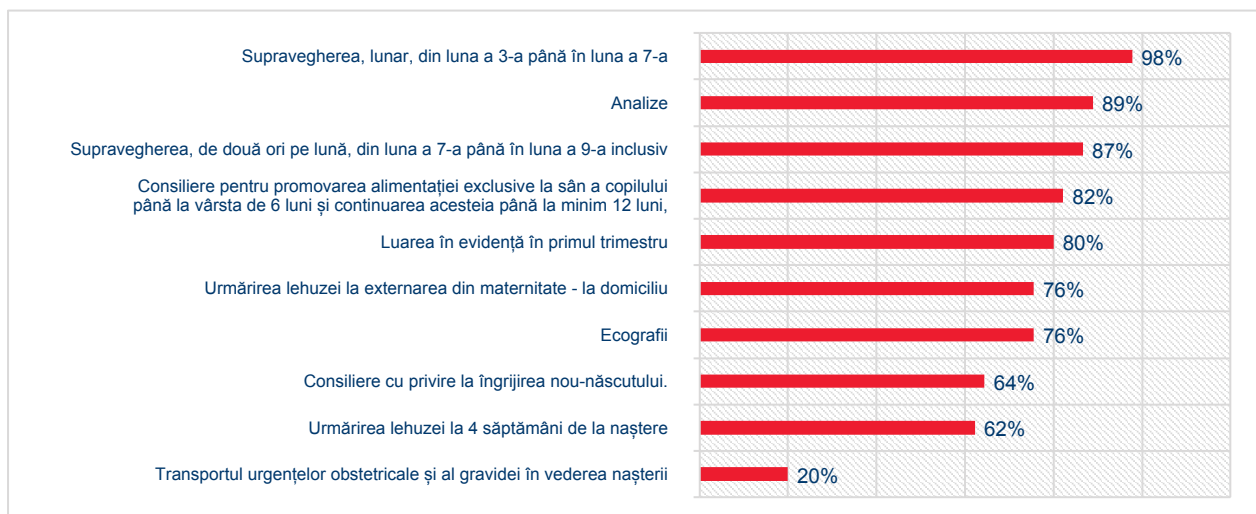
Figură 9 - Serviciile medicale la care apelează mamele pentru copii cu vârsta între 0-5 ani

Care sunt principalele servicii la care apelează mamele pentru copiii cu vârsta cuprinsă între 0 și 5 ani?



Figură 10 - Principalele servicii la care apelează gravidele

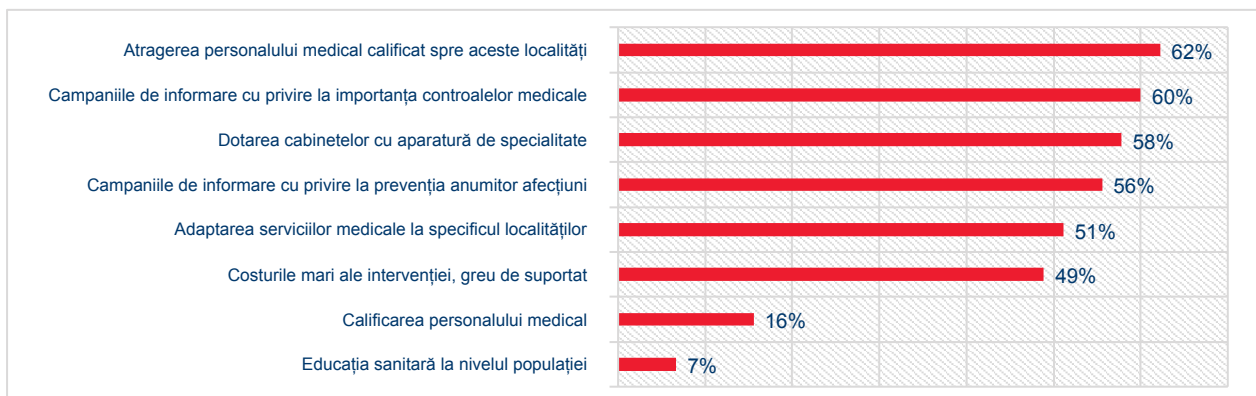
Care sunt principalele servicii la care apelează gravidele?



În cazul gravidelor, serviciile medicale cele mai solicitate sunt supravegherea lunară sau bilunară începând cu trimestrul doi de sarcină, analizele medicale, mai ales analizele de sânge, consiliere pentru alimentația la sân a copilului până la 6 luni și eventual continuarea acesteia până la 1 an, luarea în evidență a gravidei în primul trimestru de sarcină, urmărirea lehuzei la domiciliu după externarea din maternitate și ecografiile. Două treimi dintre medicii de familie intervievați au menționat și solicitarea de consiliere cu privire la îngrijirea nou-născutului și urmărirea lehuzei în prima lună de la naștere. Doar unul din cinci medici au menționat solicitarea de transport al gravidei în cazul urgențelor obstetrice în vederea nașterii.

Figură 11 - Factori de blocaj în succesul intervenției

Din punct de vedere al îmbunătățirii calității serviciilor medicale ce este cel mai dificil de realizat? (răspuns multiplu)



Principalii factori de blocaj în succesul intervenției identificați de către personalul medical interviat au vizat în primul rând atragerea personalului medical calificat spre localitățile marginalizate (62% dintre intervievați). Așa cum am arătat inițial problema personalului medical, inclusiv a personalului auxiliar și a personalului de suport este una semnificativă la nivel național. În prezent o serie de inițiative legislative care să faciliteze practicarea medicinei de familie sau a asistenței medicale în zone defavorizate a medicilor rezidenți, a medicilor care nu iau rezidențiatul, a tinerilor studenți din ani terminali sunt discutate la nivelul Parlamentului. De asemenea, este nevoie de inițiative care să permită pregătirea la nivel mediu cel puțin a persoanelor care provin din comunitățile respective (un exemplu

de bună practică sunt mediatorii sanitari roma) și care pot facilita accesul la servicii medicale minime pentru membrii comunității. Un al doilea factor important de blocaj este lipsa campaniilor susținute de informare cu privire la importanța controalelor medicale. Dotarea cabinetelor medicale cu aparatură de specialitate este o provocare pentru 58% dintre medicii intervievați, cu atât mai mult **sprijinul primit din partea Salvați Copiii și al Fundației OMV Petrom a fost perceput nu doar ca necesar, ci și unic, pentru cei mai mulți dintre medici neexistând alternativă în achiziționarea aparaturii respective.**

“

Programul meu e de opt ore, dar niciodată n-am stat mai puțin de zece. Întrebați-mă de câți ani nu mi-am luat 5 zile de concediu una după alta. Nici nu îmi amintesc. O zi dacă lipsesc am zece apeluri pe telefon. Asta este. N-avem personal. Abia aștept să mă pensionezez, credeți-mă. Nu mai pot! Sincer! Și-mi pare tare rău de oameniiăștia, că sunt oameni necăjiți.

”

- Medic de familie

Creșterea ofertei de servicii medicale la cabinetele de medicină de familie de care aparțin, adresate femeilor gravide (la o rată de gratuitate de 95% a serviciilor medicale în cabinete de familie¹¹ și o creștere de 19% a numărului mediu de pacienți din acest segment¹²) arată că în primul an de la finalizarea proiectului 17% din investiție (aprox. 318.800 lei) s-au constituit ca ajutor indirect pentru femeile gravide (aproximativ 255 lei /persoană) bani salvați datorită ofertei de servicii gratuite în proximitate, ceea ce nu mai necesită plată și deplasare a viitoarei mame către un centru specializat. Dacă ne raportăm la media venitului individual lunar pe care o declară participantele la sondajul de opinie (261 lei) această sumă reprezintă 98% din valoarea acestui venit, fiind practic suma de care o femei gravidă din aceste comunități dispune pe parcursul unei întregi luni.

Creșterea cu 19% a femeilor însărcinate care s-au prezentat la control în perioada prenatală contribuie la economii la bugetul statului aferente îngrijirii mamei și copilului pe o perioadă medie de trei luni de aproximativ 28.799 lei pe an¹³.

Creșterea cu 21%, conform sondajului în rândul medicilor de familie din cabinetele dotate, a numărului mediu de consultații, asumând ipoteza ca fiecare consultație crește cu o lună speranța de viață sănătoasă a pacientului care apelează la mediul de familie, generează o economie la bugetului statului de aproximativ 349.019 lei pe an suma aferentă cheltuielilor medicale pentru o lună pentru cei peste 1.000 de pacienți care s-au adresat suplimentar acestor cabinete medicale ca urmare a creșterii adresabilității¹⁴.

Creșterea cu 20% a numărului de copii cu vârste 0-5 ani care s-au prezentat la control în ultimul an contribuie la economii la bugetul statului aferente îngrijirii copilului pe o perioadă medie de o lună de aproximativ 46.246 lei pe an¹⁵.

11. Conform datelor de sondaj în rândul beneficiarelor

12. Conform datelor de sondaj în rândul medicilor de familie, itemul C3

13. Calcul similar anterior: pondere rezultată din sondajul cu medici de familie- Q3.1*număr mediu/ cabinet (77)*aprox. 75 euro/lună cheltuieli bugetare/persoană*3 luni*2 pers. (mama și copil)

14. Calculul este următorul: 21% reprezintă media de creștere conform sondajului în rândul medicilor de familie Q2.1. Prin raportare la media înregistrată per cabinet 4.848 rezultă 1018 persoane în plus. 75 dolari este suma cheltuită de stat per persoană pentru sănătate conform datelor Eurostat-fig. 36 din anexă

15. Calcul similar anterior: pondere rezultată din sondajul cu medici de familie- Q4.1*număr mediu/ cabinet (674)*aprox. 75 euro/lună cheltuieli bugetare/pers*1 lună

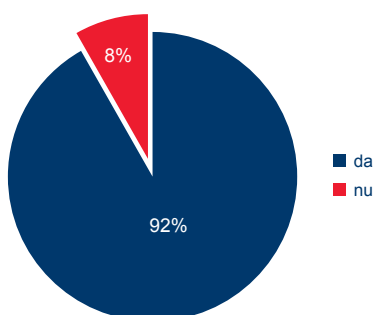
5

Impactul proiectului în rândul beneficiarelor

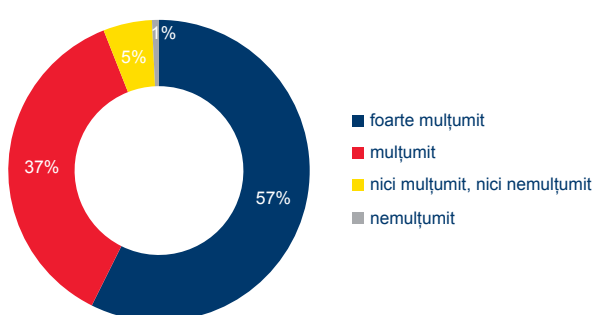
Nivelul de satisfacție al pacienților privind calitatea serviciilor medicale din cabinetul medical din comunitatea căreia îi aparțin a înregistrat cote foarte ridicate. 92% dintre pacientele intervievate au remarcat o îmbunătățire a serviciilor medicale din cabinetul medical din localitate, iar 94% dintre pacientele intervievate (practic totalitatea acestora) s-au declarat mulțumite sau foarte mulțumite de calitatea acestor servicii.

Figură 12 - Gradul de satisfacție al beneficiarelor

În ultimii ultimul an ați observat o îmbunătățire a serviciilor oferite de cabinetul medical din localitatea dvs.?



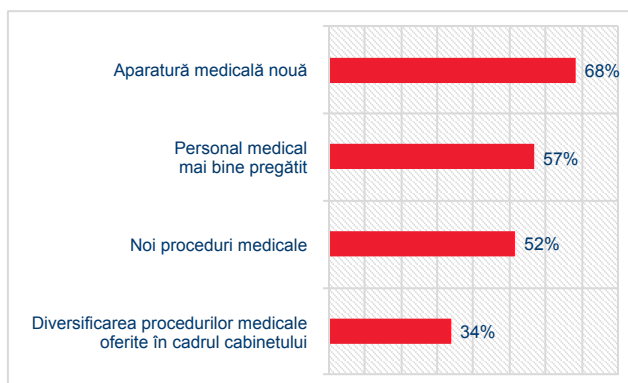
Cât de mulțumit/ă sunteți, în general, de calitatea serviciilor medicale din cabinetul medical din localitatea dvs.?



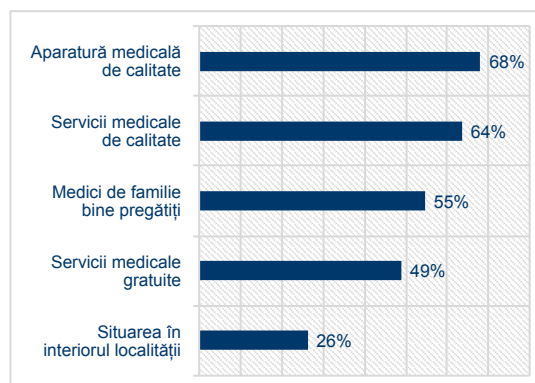
Principalul aspect care justifică nivelul ridicat de satisfacție este aparatura medicală nouă cu care a fost dotat cabinetul (68%). Două treimi dintre pacientele intervievate asociază calitatea serviciilor cu accesul la aparatură medicală de calitate. Remarcăm în figura următoare faptul că 52% dintre paciente menționează creșterea ofertei de servicii medicale a cabinetului din localitate odată cu primirea aparatură nouă, iar o treime dintre paciente (34%) menționează diversificarea procedurilor medicale oferite în cadrul cabinetului. 57% dintre respondente consideră că nivelul de pregătire a personalului medical din cabinetul medicului de familie a crescut odată cu creșterea gradului de dotare. Două treimi dintre paciente consideră că aparatura medicală nouă și calitatea personalului medical sunt principalele avantaje ale cabinetului de medicină de familie pe care îl frecventează.

Figură 13 - Efectele dotării cabinetului medical în creșterea satisfacției pacienților

Dacă da, care sunt principalele aspecte care ați observat ca s-au îmbunătățit? (răspuns multiplu)



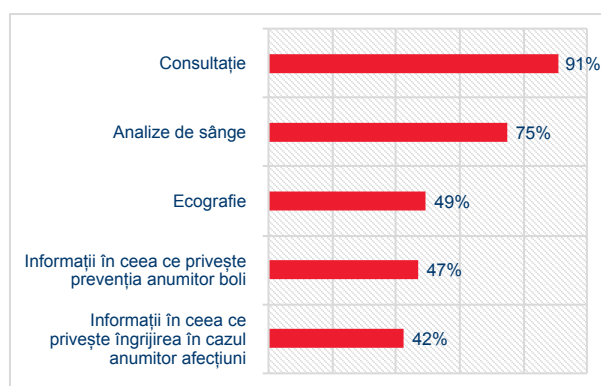
Care sunt principalele avantaje pe care le are cabinetul medical din localitatea Dvs.? (răspuns multiplu)



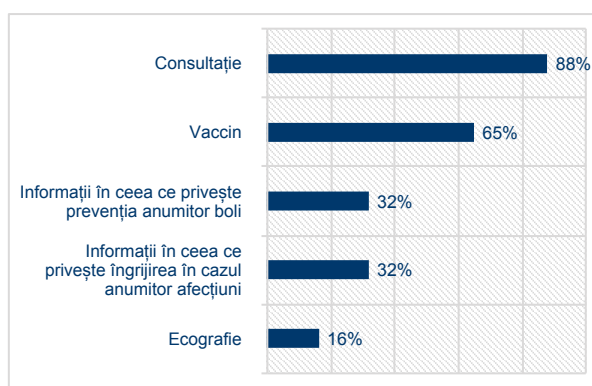
Principalele servicii de care pacientele au beneficiat în cabinetele de medicină de familie dotate au fost consultațiile medicale. Ponderi ridicate înregistrează și analizele medicale, fie că este vorba despre efectuarea lor acolo unde acest lucru este posibil, fie că este vorba de trimiterea pentru analize sau citirea analizelor efectuate deja în scopul elaborării unei scheme de tratament. După cum se observă în graficul următor, ponderi semnificative au și serviciile de informare, atât în ceea ce privește tratamentul cât și prevenția, de cele mai multe ori această informare fiind parte a consultației medicale.

Figură 14 - Tipuri de servicii la care apelează pacientele în cabinetul medical

Care sunt principalele servicii medicale de care ați beneficiat în cadrul cabinetului?
(răspuns multiplu)



(Întrebare adresată persoanelor care au copii între 0-5 ani).
Care sunt principalele servicii medicale de care a beneficiat copilul dvs. în cadrul cabinetului medical din localitate? (răspuns multiplu)



În 95% dintre cazuri serviciile de care au beneficiat pacientele în cabinetul de medicină de familie dotat în cadrul programului au fost gratuite, satisfăcătoare pentru paciente, incluzând indicații și sfaturi despre tratamentul medical pe care pacienta trebuie să îl urmeze.

“

Eu n-am vrut să merg la doctor când am rămas gravidă că mi-a fost frică. Dacă face ceva copilului? Că eu am auzit de cazuri din astea în care doctorul face ceva acolo, sau iradiază copilul cu niște raze și după aia mama pierde copilul. N-am vrut să merg. Dar a fost soră-mea și mi-a zis că este bine și că doamna este foarte înțelegătoare și că e bine să mergi să vadă copilul și dacă totul e bine. Și la spital apoi când te duci să naști te primește altfel dacă te duci cu dosar de la medicul de familie și cu poze de bebeluș din burtică. Așa că am fost. Și mi-a făcut din aceea, ecografie din aceea. Mi-a fost un pic fiică la început, recunosc, dar apoi când i-am auzit inimioara și i-am văzut mânuțele așa mi s-a umplut inima de drag și m-am liniștit. Unii zic că e păcat să vezi copilul înainte să se nască și că nu aduce noroc, dar eu m-am liniștit că am văzut că e bine, sănătos și doamna doctor m-a liniștit cu vorbele pe care mi le-a spus. Iar la cabinet mi-a plăcut: frumos, curat, toate noi, cu prosoape de hârtie noi la fiecare pacient. Foarte frumos și elegant. Mi-a plăcut.

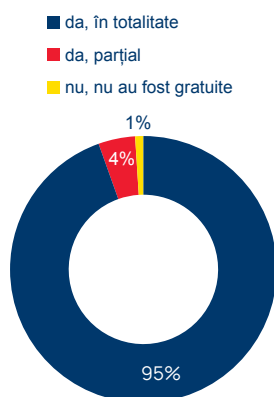
”

- tânără mamă

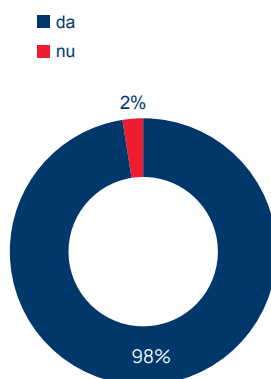
71% dintre pacientele care au primit servicii gratuite în cadrul cabinetelor medicale dotate apelaseră anterior pentru același tip de servicii/ investigații în cadrul altor instituții medicale (policlinici, spital, centre medicale etc.). O treime dintre ele (31%) au fost nevoite, în aceste situații anterioare, să plătească serviciile medicale solicitate, suma medie de plată fiind de 247 lei/persoană/ serviciu medical solicitat. Această informație a fost utilizată pentru a calcula beneficii economice suplimentare (costuri salvate) ca urmare a intervenției.

Figură 15 - Caracteristicile serviciilor medicale oferite în cabinetele dotate

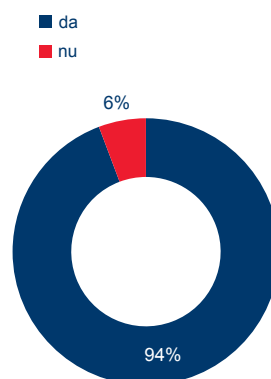
Serviciile de care ați beneficiat în cadrul cabinetului medical au fost gratuite?



Ați fost mulțumit/ă de consultațiile / serviciile medicale oferite de medic în cadrul cabinetului?



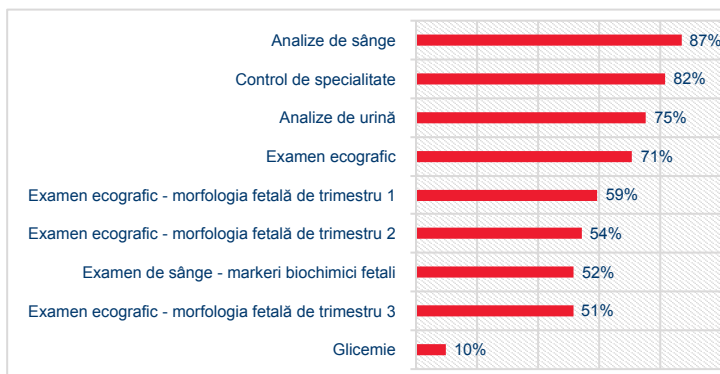
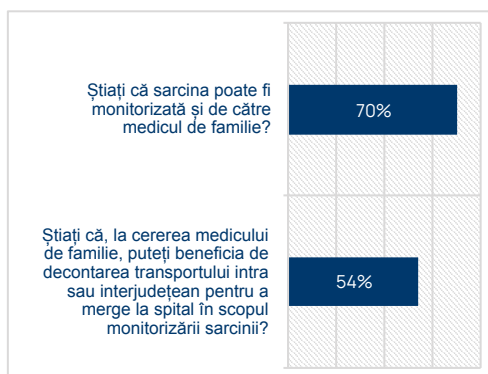
Vi s-au oferit sfaturi despre tratamentul medical pe care trebuie să-l urmați?



Nivelul de informare a femeilor gravide și a mamelor, la nivelul eșantionului de beneficiare este ridicat: 70% dintre gravide și tinere mame știu că sarcina poate fi monitorizată și de către medicul de familie, 54% știu că la cererea medicului de familie se poate deconta transportul intra sau interjudețean în scopul monitorizării sarcinii.¹⁶ Analizele de sânge și urină, controlul de specialitate și examenul ecografic general sunt principalele servicii medicale de care au beneficiat tinerele mame și gravidele în cabinetele medicale dotate. Graficul din figura următoare evidențiază o bună monitorizare a sarcinii pe tot parcursul acesteia în majoritatea cazurilor. Reamintim faptul că monitorizarea adecvată a sarcinii pe tot parcursul acesteia este una din principalele condiții ale reducerii mortalității infantile.

Figură 16 - Servicii medicale oferite femeilor gravide și mamelor în cabinetele medicale în scopul reducerii mortalității infantile

(Întrebare adresată femeilor gravide și mamelor). **Pe perioada sarcinii care sunt principalele servicii medicale de care ați beneficiat în cadrul cabinetului medical din localitate? (răspuns multiplu)**



16. Date conform sondajului de opinie în rândul beneficiarelor itemi Q12A și Q12B. Informații suplimentare privind serviciile acordate gravidelor de la 1 iulie 2023 pot fi găsite la **CNAS COMUNICAT – Serviciile medicale care pot fi acordate gravidelor de la 1 iulie – Casa Națională de Asigurări de Sănătate (cnas.ro)**

“

Eu sunt foarte mulțumită, că nu mi-a luat bani. Foarte mulțumită. Eu m-am dus când eram în luna a patra la medic la spitalul județean că aveam așa, ca un fel de tremurat în pântec și nu știam ce este. Și acolo mi-a făcut tot așa ecografie (radiografie a spus pacienta), tot așa cu gel, cu televizor, ca și la doamna doctor, mi-a luat tensiunea m-a cântărit, sânge... exact la fel. Și mi-a spus să plătesc 300 de lei. I-am plătit. Dup o lună am venit cu mămica la doamna doctor aici, că mămica a mai fost și doamna doctor mi-a zis ca nu trebuie să plătesc nimic, că pentru gravide este gratuit, chiar dacă n-am card din acela de sănătate. Păi cum acum o lună nu era și acum este? Vă dați seama. Foarte cumsecade că mi-a spus ca e gratuit și să vin lună de lună să vadă că e bine și că și eu și copilul suntem bine. Foarte cumsecade! lumea zice că pe noi nu ne primește că n-avem card, dar nu e adevărat. La noi aici pe femeile gravide și pe mămici le primește fără bani.

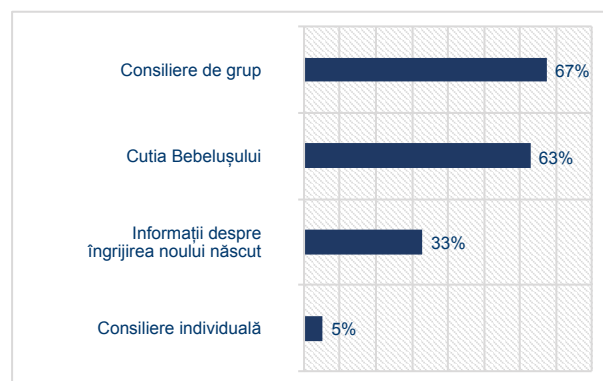
”

- tânără mamă

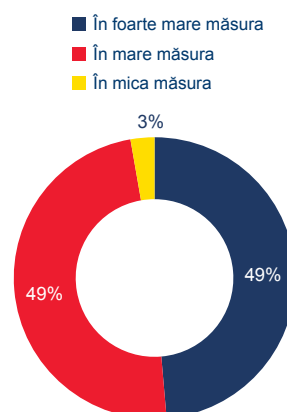
Analiza costurilor pe care monitorizarea în aceleași condiții a sarcinii le-ar fi implicat în cazul în care gravida nu ar fi avut acces la serviciile gratuite în localitate se ridică la aproximativ 17% din valoarea investiției¹⁷. Însă, menționăm faptul că, la nivelul precar de venituri ale gravidei și ale familiei din care provine, în general, aceste cheltuieli probabil nu ar fi fost făcute în cele mai multe cazuri, gravida renunțând la serviciile medicale contra cost pe perioada sarcinii. Suplimentar gravidele au primit consiliere de grup și materiale de suport în sprijinul consolidării informației transmise.

Figură 17 - Serviciile suport din cabinetul medical și diseminarea informației.

(Întrebare adresată femeilor gravide și mamelor)
În timpul sarcinii, sau după naștere ați primit de la cabinetul medical următoarele



În ce măsură ați recomanda serviciile unei rude / prieten / cunoștință?



63% dintre femeile gravide și tinerele mame intervievate și cadrul sondajului de opinie au primit Cutia bebelușului, un kit informativ și de suport pentru primele luni din viața bebelușului, care poate fi utilizat și ca pătuț sigur pentru noul născut. Asocierea între nivelul

17. Din analiza bazei de itemi Q13 din chestionarul adresat gravidelor și mamelor privind costurile, prin raportare la experiența descrisă anterior de către acestea (Q8, Q10.1) din care rezultă că 26% dintre gravide și mame și-au plătit anterior investigațiile prenatale, rezultă că serviciile gratuite de care gravida a beneficiat în cabinetul medical al medicului de familie din localitate se ridică la valoarea de 318.876 lei, ceea ce reprezintă 17% din valoarea totală a investiției (1.885.020 lei)

18. Programul vine în sprijinul a 5.300 de mame și nou-născuți aflați într-o situație vulnerabilă, care au primi gratuit Cutia Bebelușului, cursuri de îngrijire a bebelușilor și consiliere în alăptare.

general de satisfacție privind serviciile medicale oferite de cabinetul medical din localitate și primirea Cutiei Bebelușului este foarte ridicată ($\chi^2=0,858$) la nivelul eșantionului.

Rata de diseminare potențială a proiectului este ridicată 97% dintre mamele cu copii 0-5 ani și gravidele intervievate ar recomanda cabinetul de medicină de familie dotat pe care îl frecventează prietenilor, cunoștințelor și rudelor. Cea mai mare parte a pacienților intervievate s-au declarat mulțumite de celeritatea serviciilor medicale oferite (92%), respectul și atenția acordate de către medic (91%), răspunsurile pe care medicul le-a oferit la întrebările/ îngrijorările pacienților, explicațiile cu privire la starea de sănătate evoluția tratamentului și convalescență pe care le-au primit de la medic.

“

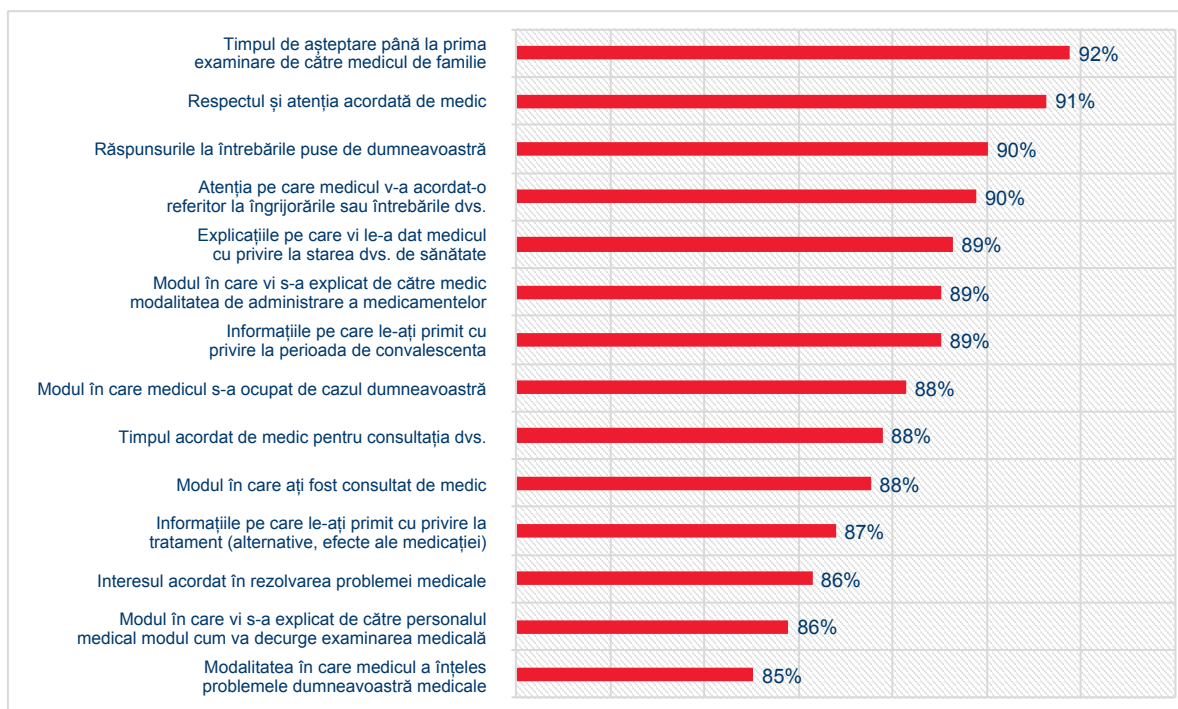
Într-o joi mi-a zis o vecină de aici să mă duc la cabinet că mă cheamă doamna doctor. M-am și speriat că eu fusesem la dânsa cu o săptămână în urmă să fac niște analize și m-am gândit că au venit analizele și e de rău. Că dacă te cheamă medicul așa se crede aici că e de rău, nu sunt vești bune. Am și început să plâng pe drum că este primul meu copil și nu voiam să fie ceva rău. Dar când acolo m-a chemat să îmi dea cadou cutia de bebeluș. Mi-a arătat cum se face pătuț, mi-a arătat ce este în cutie, mi-a spus că dacă uit la ce este folositor ceva, sau la ce trebuie, sau cum să fac să vin să o întreb. Eu n-am primit niciodată cadou. Am plâns iară când ni le-a dat. Dar de bine. M-am gândit că eu n-am primit cadou toată viața și copilul meu nici nu s-a născut și a și primit unul. A fost semn bun. De noroc. Am un băiat norocos. Foarte folositoare toate din cutie. Dar scumpe. Sunt foarte scumpe lucrurile pentru copii în ziua de azi. Pentru haine, pentru absorbante, pentru pudră și săpunule este nevoie de foarte mulți bani. Și la noi banii sunt rari.

”

- tânără mamă

Figură 18 - Satisfacția pacientelor în relația medicală cu medicul de familie

Cât de mulțumit ați fost de...?

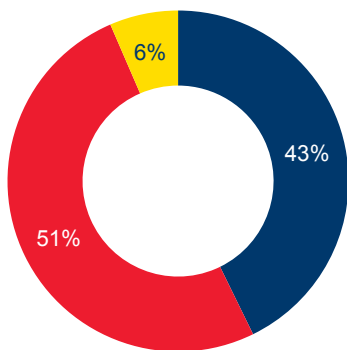


Cabinetele medicale dotate sunt apreciate de către pacienți și sub aspectul confortului și condițiilor de confort și sanitar pe care le oferă, 94% dintre respondente apreciind că acestea sunt bune sau foarte bune.

Figură 19 - Aprecierea condițiilor sanitare și de confort din cabinetele dotate.

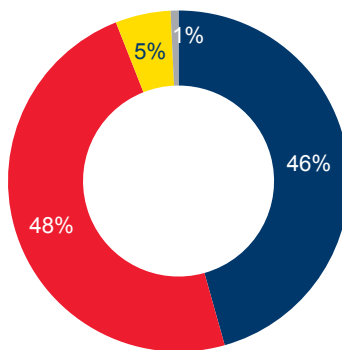
Cum apreciați, din punctul de vedere al confortului, condițiile din cabinetul medical?

- foarte bune
- bune
- nici bune, nici proaste



Cum apreciați, curățenia din cabinetul medical?

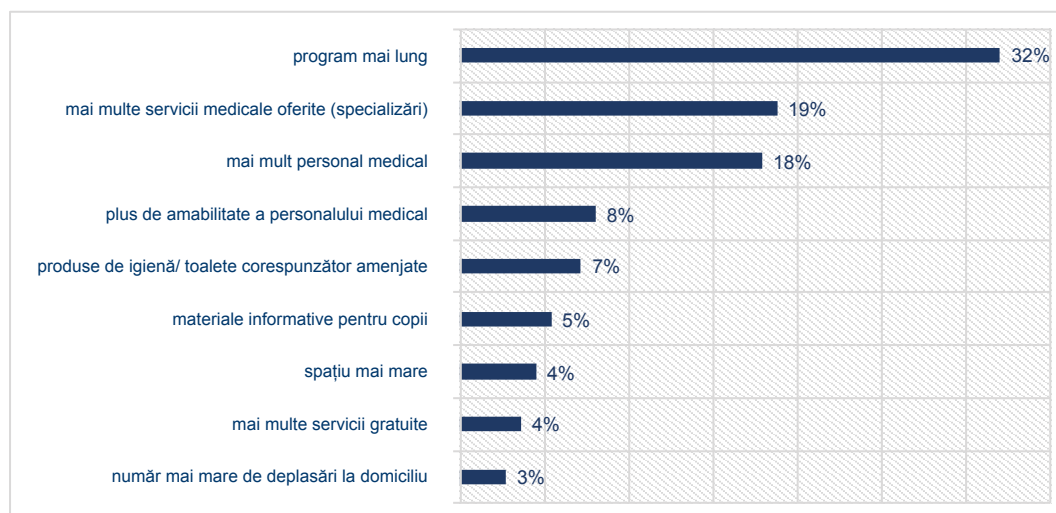
- foarte bună
- bună
- nici bună, nici proastă
- proastă



Principalele sugestii pentru îmbunătățirea accesului pacienților la serviciile medicale ale cabinetului medical din localitate au în vedere, așa cum era de așteptat, în primul rând creșterea programului de lucru, aproximativ una din trei pacienți (32%) menționează dorința ca programul cabinetului de medicină de familie să fie crescut până la disponibilitatea acestuia pe parcursul întregii zile, respectiv al fiecărei zile lucrătoare din săptămână. Creșterea numărului de servicii oferite de cabinetul medical și creșterea personalului medical sunt, de asemenea, menționate în ponderi semnificative la întrebarea deschisă adresată pacienților. Este interesantă ponderea de 5% dintre pacienți care menționează spontan nevoia de materiale informative pentru copii, materiale care să fie distribuite prin intermediul medicilor de familie.

Figură 20 - Sugestii pentru îmbunătățirea accesului pacienților la serviciile medicale ale cabinetelor dotate

Care sunt principalele sugestii de îmbunătățire în ceea ce privește cabinetul medical din localitate?



“

Nu sunt medici, nu sunt asistente medicale, nu sunt factori medicali care să vină la noi. Eu vin pe jos 8 kilometri până la medicul de familie. Vă dați seama, cu copil mic e greu. Eu ajung nervoasă și obosită, mai este și doamna doctor nervoasă și obosită... dar eu înțeleg că dacă ar veni la mine i-ar sări lumea în cap, că de ce nu e la cabinet. Sunt foarte puțini medici. Totuși mulțumim cât sunt că în comuna de lângă nu e medic de familie și totul e pe bani. Sau mai vin la doamna doctor a noastră și începe lumea să strige, că de ce, că și așa e prea aglomerat la noi. De aia lumea zice să nu te duci la medic, că e aglomerat și iei boli de la cei care așteaptă pe acolo, sau de la copiii bolnavi. Dar și dacă nu te duci, după aia e mai rău. Câteodată parcă ți-e și așa rușine să te duci fără să te doară nimic, că te întreabă lumea când aștepti ce ai, ce te supără și dacă zici că nimic, pare că vii așa de o fandoseală, că n-ai treabă acasă și îți pierzi timpul cumva.

”

- mamă copil 4 ani

6 | *Recomandări*

- Adaptarea intervențiilor la specificul localităților, al populației majoritare și al condițiilor fizice în care se desfășoară activitatea medicală din respectivele comunități și orientarea intervențiilor către comunități marginalizate cu rata mortalității infantile ridicată.
- Informarea comunității în ansamblu, colaborarea cu autoritățile locale pentru informarea cetățenilor în mod eficient.
- Educarea sanitară a populației și crearea unui comportament constant de verificare a stării de sănătate în rândul populației cu focus pe prevenția sarcinii în minorat.
- Coroborarea proiectelor cu aceleași obiectiv de reducere a ratei mortalității infantile, acolo unde este posibil. Coroborarea proiectului “Primul pas spre sănătate” cu “Cutia Bebelușului” crește gradul de eficacitate al ambelor inițiative.
- Atragerea personalului medical de calitate în zonele defavorizate și colaborarea pe plan local cu mediatori sanitari persoane cu autoritate în comunitățile etnice compacte/ omogene.

Anexa 1: mortalitatea infantilă în România

Mortalitatea infantilă este una dintre problematicile centrale ale preocupărilor decizionale în domeniul educației și sănătății publice, constituit obiectiv specific în trei documentele strategice la nivel național pentru actuala perioadă de programare, respectiv "Strategia Națională pentru Protecția și Promovarea Drepturilor Copilului 2022-2027" (SNPPD-C)-Ministerul Familiei, "Strategia Națională de Educație Parentală 2022-2030" (SNEP) (document în lucru)-Ministerul Educației și "Strategia Națională de Sănătate 2023-2030" (SNS)-Ministerul Sănătății. România a adoptat de asemenea, agenda ONU, respectiv "Agenda 2030 pentru dezvoltare durabilă", reducerea mortalității infantile sub media europeană fiind asumată în consecință ca indicator de rezultat și în Strategia Națională pentru Dezvoltare Durabilă.

Cadrul strategic menționat identifică o serie de cauze care generează caracterul acut al problematicii mortalității infantile în România:

- *"Mortalitatea infantilă în România este grevată de cauze evitabile, ratele mortalității evitabile prin prevenție și ale mortalității prin **cauze tratabile** fiind cele mai ridicate din România" (SNS);*
- *"O problemă serioasă este prezentată de **modul fragmentar de urmărire a sarcinii**. Deși femeia gravidă este, prin lege persoană asigurată, iar urmărirea sarcinii este punctată suplimentar ca serviciu pentru medicul de familie¹⁹, abordarea este mai curând pasivă în urmărirea sarcinii (se oferă servicii la solicitare), astfel încât urmărirea corectă a sarcinii depinde foarte mult de măsura în care femeia gravidă se prezintă la controalele medicale necesare. Acest lucru presupune ca femeia gravidă să aibă toate informațiile necesare. În fapt, la nivel național nu se cunoaște proporția femeilor gravide cu urmărire corectă a sarcinii. (SNPPDC²⁰)";*
- *"Mortalitatea infantilă este asociată cu o serie de **factori socio-economici ai familiei**. Mortalitatea infantilă, în special cea post-neonatală este profund influențată de nivelul socio-economic și educațional al familiei, de gradul de dezvoltare al zonei geografice în care se naște copilul, implicit de acoperirea cu servicii medicale și calitatea acestora (SNPPDC)";*
- *"Malnutriția (distrofia) și pre-maturitatea sunt prezente ca diagnostice favorizante ale deceselor. Se remarcă o corelație între **gradul de școlarizare al mamelor și mortalitatea infantilă**, cele mai multe decese înregistrându-se în rândul născuților vii ai căror mame nu au studii, sau au studii elementare (SNEP)".*

19. Punctajul este modalitatea prin care CNAS decontează activitatea medicului de familie. Urmărirea sarcinii. Fiecărei persoane îi este acordat un număr de puncte/an în funcție de vârstă (vezi CNAS-pachetul de servicii medicale în asistența primară). Pentru monitorizarea sarcinii se acordă un plus de 5,5 puncte per consultație de supraveghere cu o consultație în primele două trimestre și două consultații în trimestru al treilea, și câte 15 puncte/ consultație în limite a două consultații pentru urmărirea leuzei în prima lună după ieșirea din spital.

20. Strategia Națională pentru Protecția și Promovarea Drepturilor Copilului 2022-2027 (SNPPDC)

Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului Alessandrescu-Rusescu subliniază în raportul din 2023, suplimentar gravitatea în minorat ca determinant major al mortalității infantile.

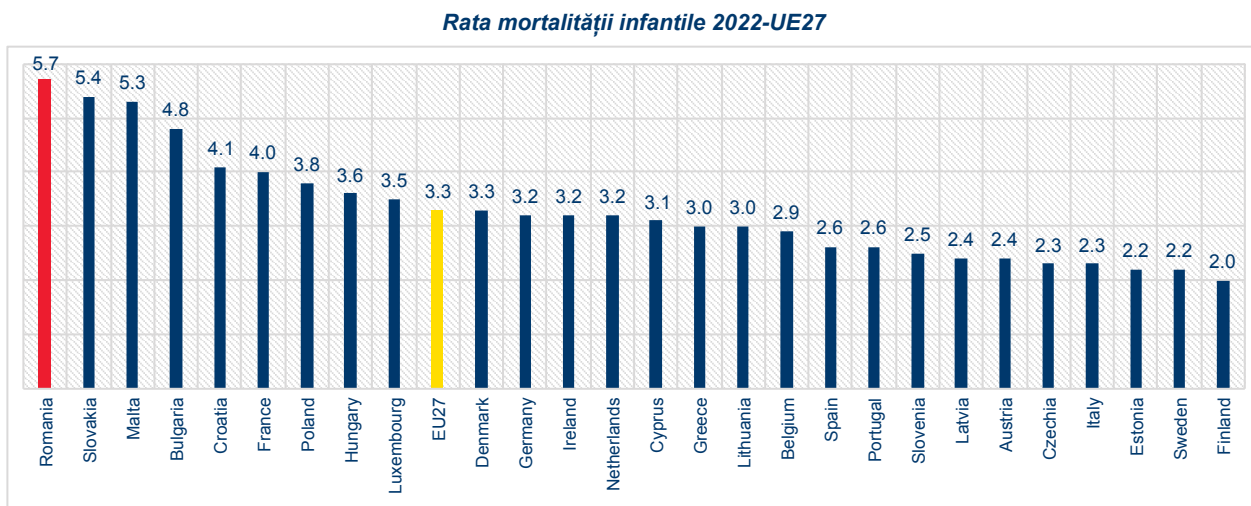
Raportul privind mortalitatea infantilă la nivelul anului 2022 elaborat de INSP-Ministerul Sănătății evidențiază următoarele aspecte:

- *Tendință generală descendentă a mortalității infantile în ultimele două decenii, cu înjumătățirea cazurilor de mortalitate infantilă în ultimul deceniu, până la valoarea de 1014 decese în 2022 la nivel național;*
- *Păstrarea numărului de cazuri în perioada 2021-2022, corelată însă cu o creștere procentuală relativă (5,9 ‰) pe fondul scăderii în volum a populației de referință²¹;*
- *Cea mai mare parte (58%) din mortalitatea sub un an a copiilor se produce în primele 27 de zile de viață, perioada critică fiind intervalul 0-6 zile (37% dintre decesele sub un an);*
- *34,7% din decesele 0-1 an au fost cauzate de boli a căror origine se situează în perioada perinatală, 25,5% de boli cauzate de malformații congenitale, 23.3% de boli ale aparatului respirator;*
- *Indicii de mortalitate infantilă în funcție de grupă de vârstă a mamei evidențiază segmentele de vulnerabilitate în rândul minorelor 10-14 ani, cu indice 17‰ și 15-19 ani, cu indice 9,1‰, dar și segmentul 45-49 de ani cu indice 15,7‰;*
- *44% dintre decesele sub un an se înregistrează în rândul copiilor cu mamă cu statul ocupațional foarte scăzut (casnică sau fără ocupație), persoane cu grad ridicat de vulnerabilitate;*
- *Rata mortalității infantile crește direct proporțional cu rangul născutului viu, cu alte cuvinte, riscul de mortalitate a noului născut crește cu cât are mai mulți frați în viață;*
- *Pentru 48% dintre cazurile de mortalitate infantilă nu există date cu privire la dispensarizarea gravidei sau aceasta nu a avut loc;*
- *Vaccinarea copiilor decedați în intervalul de vârstă 0-1 ani în anul 2022 a fost completă, conform vârstei pentru 361 din cazuri (35.6%) cu 6.2% mai puțin decât în anul 2021;*
- *Pentru 550 din cazurile deces în intervalul 0-1 an (54.2%) nu a fost cazul de intervenție a medicului de familie deoarece copilul a fost născut și decedat într-o unitate sanitară. Este important faptul că pentru 42.3% din decese (429 cazuri) informația privind intervenția medicului de familie nu a fost specificată.*

21. Rata mortalității infantile la nivel global este indicator ONU cu următoarea definiție: număr de decese 0-1 an la 1000 de născuții vii în 365 zile.

La nivelul anului 2022 România se situa pe primul loc în țările UE27 în privința ratei mortalității infantile cu 5,7 decese la mia de nașteri, cu 73% mai mult decât media europeană de 3,3‰.

Figură 21 - Rata mortalității infantile UE27-2022

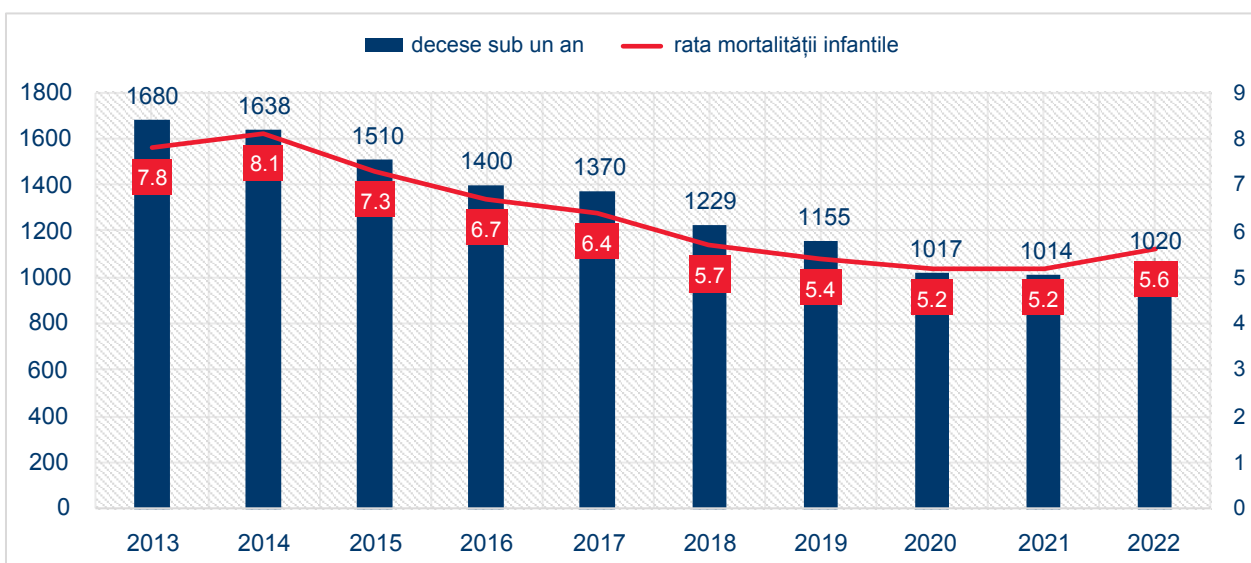


Sursa datelor: Eurostat: Infant mortality rates

Evoluția mortalității infantile sub aspect numeric arată o tendință descendentă a dimensiunii fenomenului la nivel național, cu o rată de descreștere medie de 3% în ultimii zece ani, chiar dacă perioada post-covid (2020-2021), așa cum se observă în figura următoare, arată o relativă stagnare a tendinței descendente înregistrată în anii anteriori. Pe fondul scăderii generale a natalității, rata mortalității infantile înregistrează în ultimii trei ani o tendință ascendentă, valoarea înregistrată în 2022 situându-se aproape de valoarea anului 2018.

Figură 22 - Evoluția mortalității infantile în România 2013-2022

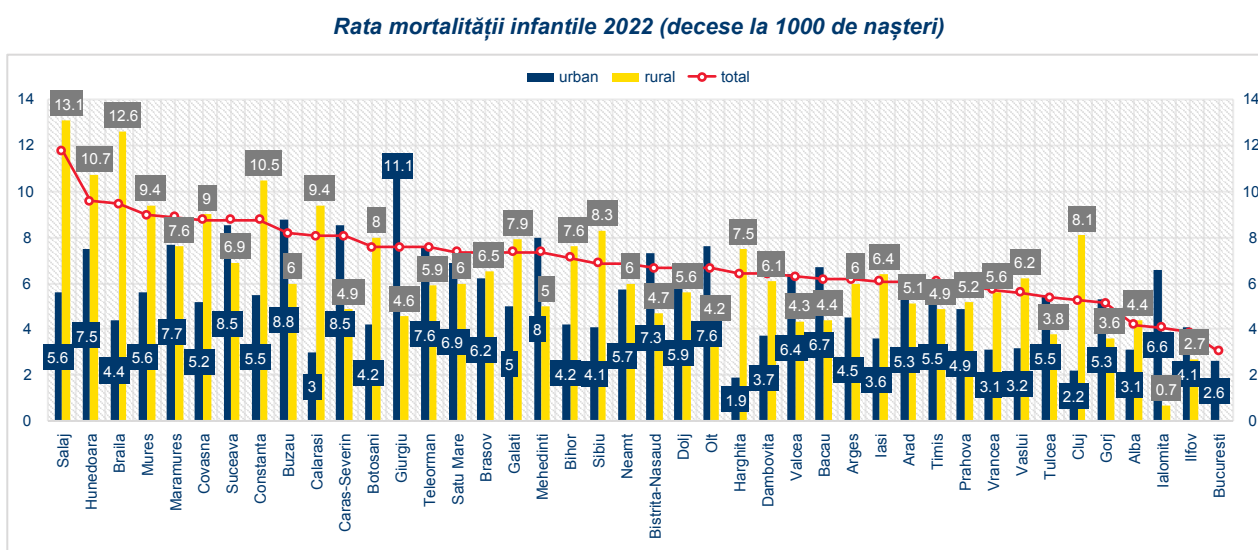
Evoluția mortalității infantile sub aspect numeric și ca rată (decese la 1000 de nașteri)



Sursa datelor INS Tempo POP 208D

Rata mortalității infantile în mediul rural (6,8‰) este cu 33% mai ridicată decât în mediul urban (5,1‰). Distribuția ratei mortalității la nivel județean și pe medii rezidențiale evidențiază însă disparități semnificative atât în plan teritorial, între județe, cât și în interiorul aceluiași județ. Sălaj, Hunedoara și Brăila sunt principalele trei județe ca intensitate (rată) a mortalității infantile, raportată la numărul de nașteri. Toate trei județele au, de altfel cote de natalitate scăzute. Remarcăm în să faptul că în mediul rural din județul Sălaj rata mortalității de 13,1‰ este de aproape patru ori mai mare decât media la nivel european (3,3‰). Rata mortalității infantile este îngrijorătoare și în mediul rural din Brăila (12,6‰), Constanța (10,5‰) și Hunedoara (10,7‰). La nivel urban, Giurgiu este județul în care mortalitatea infantilă atinge cote mult peste media europeană (11,1‰), dar și Suceava, Buzău, Caraș-Severin sau Mehedinți sunt județe cu o mortalitate infantilă alarmată în mediul urban în anul 2022.

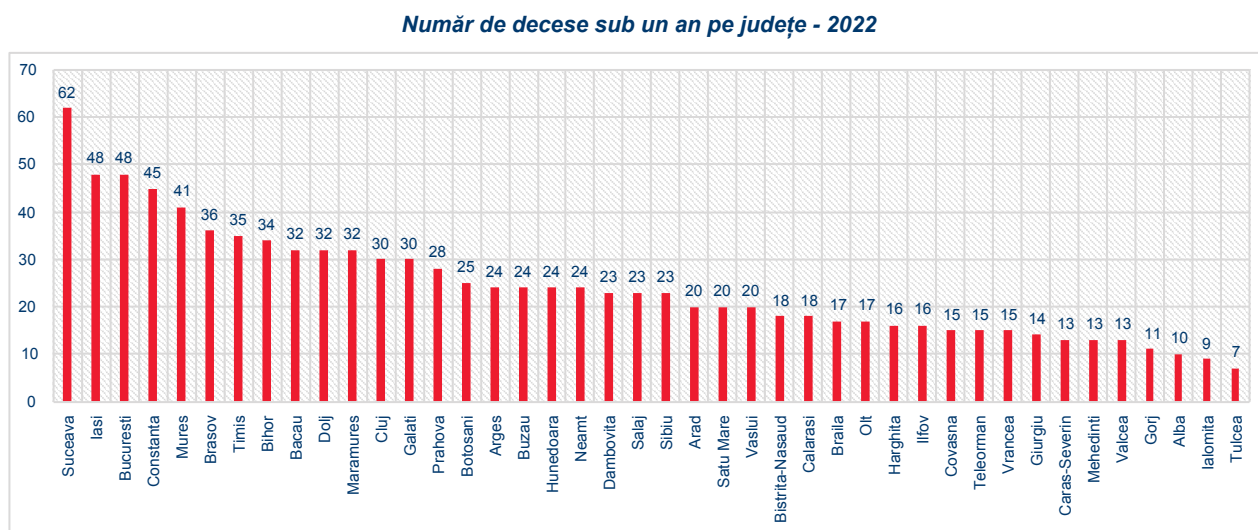
Figură 23 - Rata mortalității infantile pe județe și medii de rezidență



Sursa datelor INS Tempo POP 209A

Din punct de vedere al numărului de decese sub un an, volumele cele mai mari le înregistrăm în majoritatea cazurilor în județele cu volume mari de populație (Iasi, București, Constanța, Timiș, Dolj, Bacău), notă discordantă făcând județul Suceava (mai ales din cauza mortalității infantile din mediul urban și Mureș și Bihor (din cauza mortalității infantile din mediul rural).

Figură 24 - Număr de decese sub un an pe județe - 2022

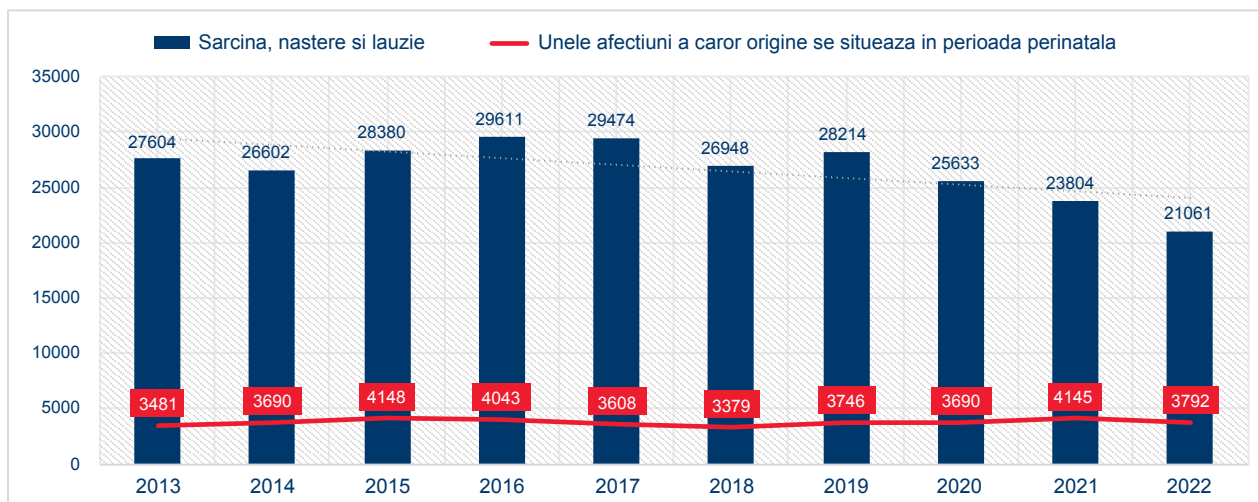


Sursa datelor INS Tempo POP 208C

Conform INS, principalele trei cauze medicale ale mortalității infantile în România sunt afecțiunile din perioada perinatală (32%), malformațiile congenitale, deformații și anomalii cromozomiale (23%) și boli ale aparatului respirator (21%). Dacă în ceea ce privește numărul de noi cazuri de îmbolnăviri raportate de medicii de familie în perioada de sarcină, naștere și lăuzie în ultimii zece ani înregistrează o tendință descendentă, afecțiunile a căror origine se situează în perioada perinatală au rămas numeric constante în această perioadă.

Figură 25 - Număr de noi cazuri de îmbolnăviri raportate de medicii de familie 2013-2022

Număr noi de cazuri de îmbolnăviri raportate de medicii de familie

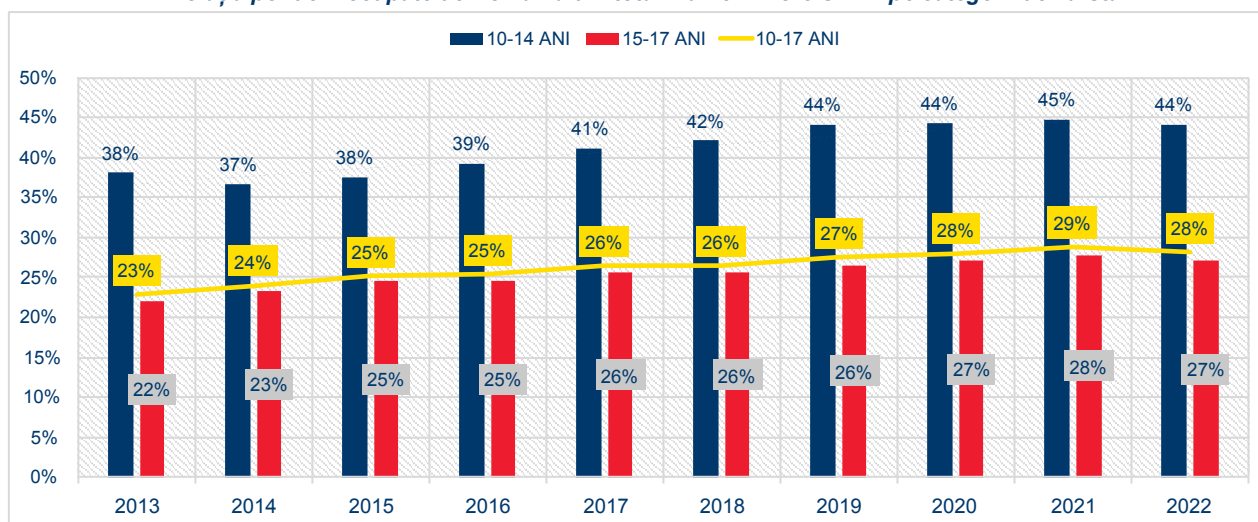


Sursa datelor INS Tempo SAN 109B

Un indicator important pe care îl evidențiem în relație directă cu problematica mortalității infantile la nivel național este graviditatea și nașterea în minorat. România continuă să ocupe primul loc în Europa la număr de mame minore (10-17 ani) cu peste 7.500 de cazuri în anul 2022, ceea ce reprezintă 28% din total mame minore la nivelul UE 27. În ultimii zece ani, România înregistrat o tendință ascendentă continuă în ceea ce privește ponderea mamelor minore în context european, atât la nivel general pentru întreaga categorie de vârstă 10-17 ani cât, mai ales, pentru segmentul mamelor sub 14 ani. În acest ultim interval (10-14 ani), România nu doar că se află pe primul loc la nivel european, dar aproape jumătate (44%) dintre fetele-mame din UE de această vârstă sunt din România.

Figură 26 - Evoluția ponderii mamelor minore din România la nivel UE27

Evoluția ponderii ocupate de România din total mame minore UE 27 pe categorii de vârstă



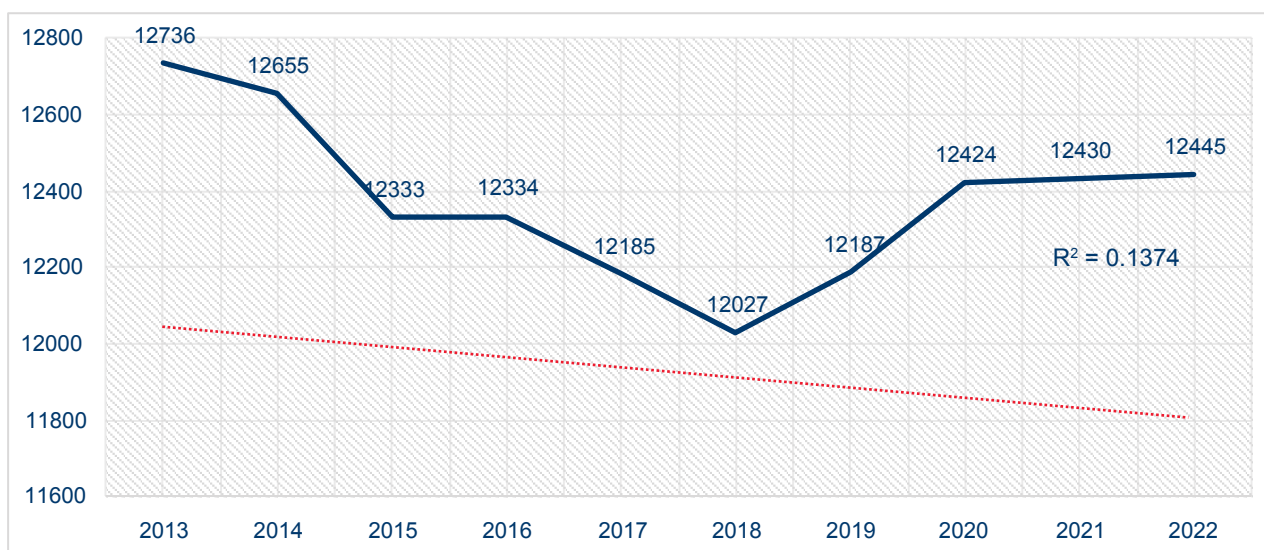
Sursa datelor: EUROSTAT; [fordagec];

Anexa 2: asistența medicală primară în România

Deficitul de servicii sanitare la nivel național, în special de medicină de familie se păstrează ridicat. Deși numărul de medici de familie a crescut după 2018 (cel mai scăzut nivel al decadei), totuși la începutul anului 2023 numărul de medici de familie la nivel național se afla sub nivelul înregistrat cu zece ani în urmă, deși în domeniul sănătății s-au luat măsuri semnificative de stimulare salarială, măsuri orientate mai puțin spre medicina de familie, generalistă, cât mai ales spre specializările medicale. La nivel european, România înregistra în 2021 o medie de 0,65 medici de familie la mia de locuitori, cu aproximativ 30% mai puțin decât valoarea medie a țărilor din UE 27 (0,84) care au raportat Eurostat acest indicator. Cu alte cuvinte pentru a ajunge la gradul mediu de acoperire cu medicină de familie a țărilor UE27 România are nevoie de aproximativ 3750 de medici de familie la nivel național, a căror distribuție să vizeze zonele de deficit accentuat. Țări precum Portugalia - cu un medic generalist la aproximativ 350 de locuitori sau Belgia, Franța, Spania, Olanda, cu un medic de familie la maxim 1000 de locuitori sunt exemple de bună practică.

Figură 27 - Evoluția numărului de medici de familie în România 2013-2022

Evoluția numărului de medici de familie la nivel național



Sursa datelor INS Tempo SAN104B

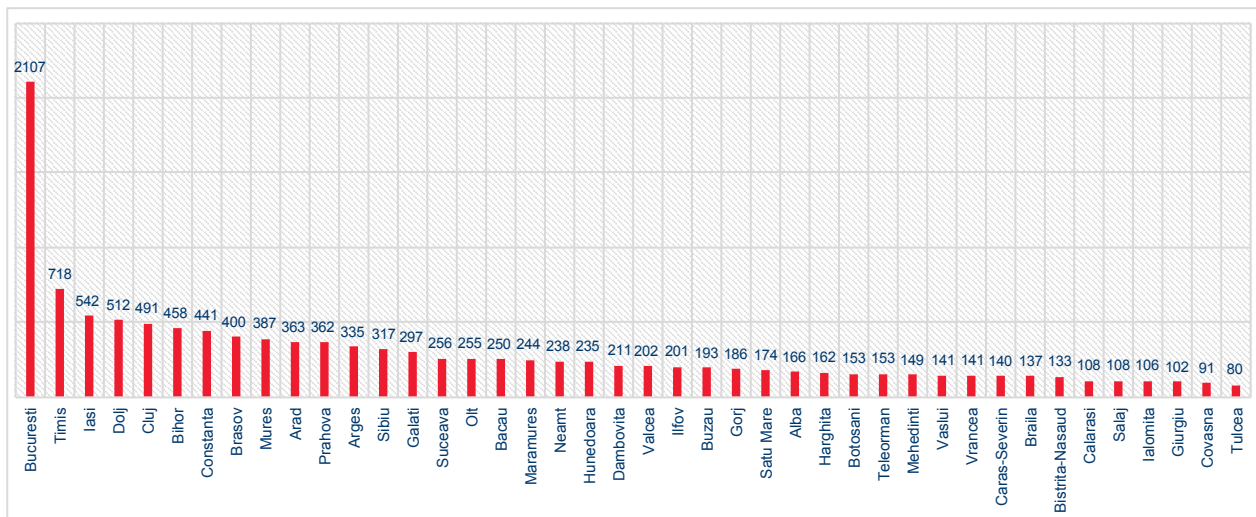
Disparitățile în distribuția medicilor de familie în plan teritorial sunt semnificative atât din punct de vedere numeric, cât și ca raport între volumul populației și numărul de medici. Așa cum se observă în figurile următoare, Bucureștiul se evidențiază cu un volum de peste 2100 de medici de familie, urmat de principalele județe cu centre universitare Timiș, Iași Dolj, Cluj.

Distribuția ratei de acoperire cu medicină de familie evidențiază faptul că în doar 6 județe raportul medic de familie la 1000 de locuitori este la nivel mediei europene, respectiv în București, Timiș, Arad, Dolj, Bihor și Sibiu. La polul opus în 11 județe rata de acoperire cu medicină de familie se află la mai puțin de jumătate din media europeană, respectiv în Dâmbovița, Călărași, Ialomița, Vrancea, Bacău, Tulcea, Vaslui, Suceava, Giurgiu, Botoșani și Ilfov.

Anexa 1 a Raportului CNAS privind asistența medicală primară menționează că în trimestru al II-lea din 2023 în 185 de localități din țară nu există medic de familie și nici punct de lucru ale cabinetelor medicilor de familie din alte localități. Același document menționează pentru perioada respectivă un număr de 10.519 medici aflați în relație contractuală cu CNAS din care 6.702 (64%) în mediul urban și 3.817 (36%) în mediul rural.

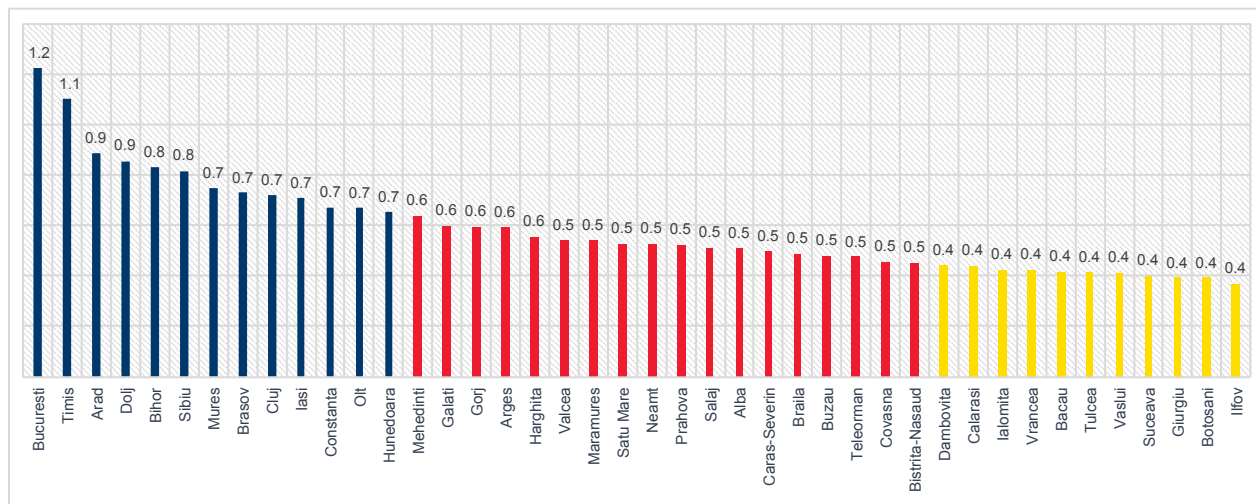
Figură 28 - Distribuția medicilor de familie pe județe: număr și rata de acoperire

Număr medici de familie pe județe 2022



Sursa datelor INS Tempo SAN 104B

Rata de acoperire cu medicină de familie (medic/1000 loc)



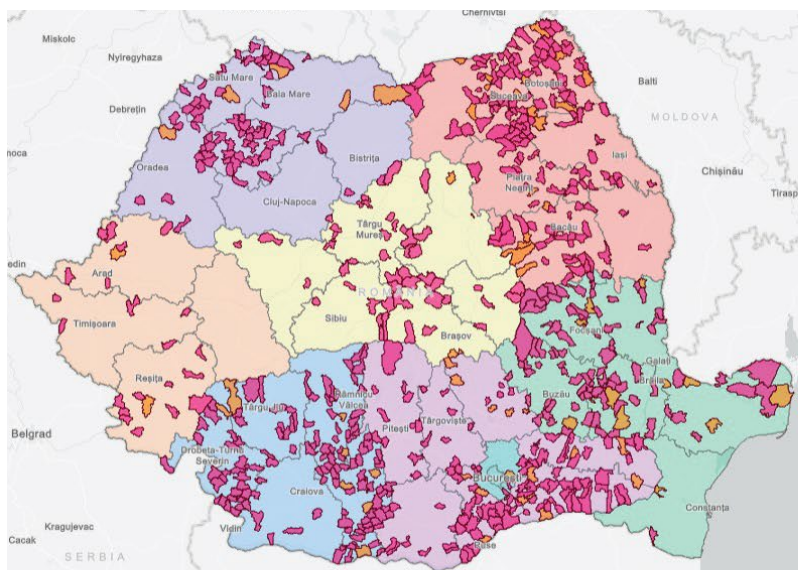
Sursa datelor INS Tempo SAN104B

În 2023 Ministerul Muncii și Protecției Sociale, în cadrul proiectului SIPOCA862 a actualizat hărțile zonelor urbane și rurale marginalizate. Dimensiunea socială pentru capitolul "Sănătate" a inclus patru indicatori: rata de acoperire cu medicină de familie²² la nivel de UAT, ponderea persoanelor care beneficiază de asigurare de sănătate la nivel de UAT, rata de acoperire cu servicii stomatologice la nivel de UAT și ponderea persoanelor aflate în evidență cu boli cardiovasculare la nivel de UAT.

22. Sursa datelor: Cercetarea statistică privind activitatea unităților sanitare SAN, realizată de Institutul Național de Statistică și date statistice detaliate pe unități administrativ teritoriale din statisticile înregistrate la nivel județean referitoare la cabinetele de medicină de familie

Figură 29 - Harta localităților marginalizate pe dimensiunea de sănătate 2023

Harta localităților marginalizate pe dimensiunea de sănătate

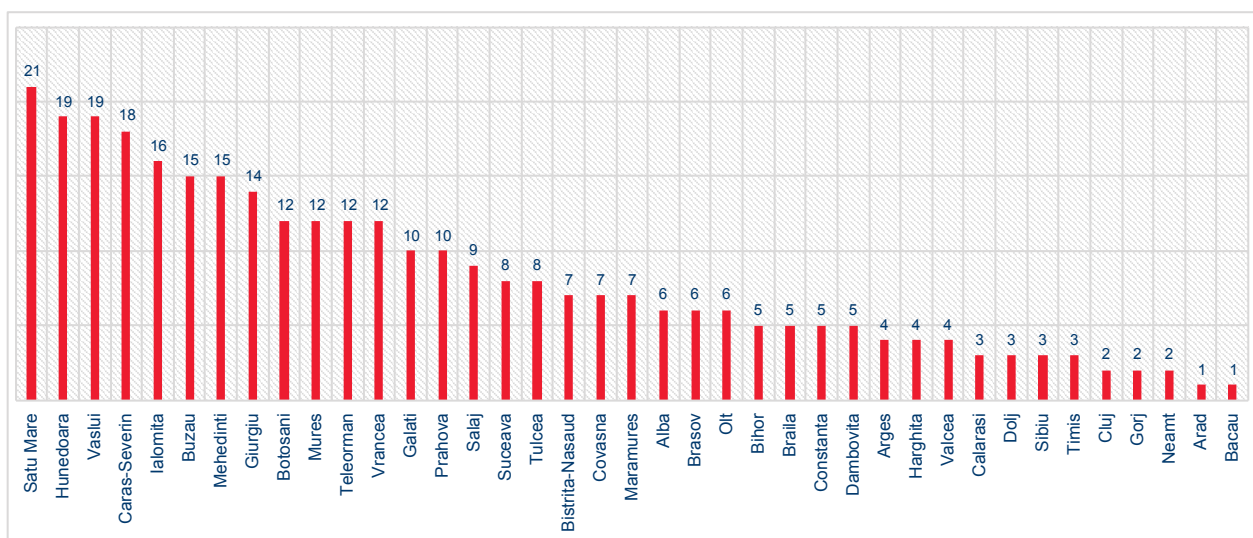


Sursa: Ministerul Muncii și Protecției Sociale 2023 SIPOCA862

Analiza indicatorului privind rata de acoperire cu medicină de familie utilizat la construcția indicelui de marginalizare evidențiază 321 de UAT fără nici un medic de familie (10% din cele 3.181 UAT-uri la nivel național), respectiv 320 de localități rurale și o localitate urbană, orașul Bucecea din Botoșani. Așa cum se poate observa în graficul următor toate județele, mai puțin Ilfov și București înregistrează deficit de medici de familie, Satu-Mare, Hunedoara, Vaslui, Caraș-Severin, Ialomița Buzău și Mehedinți fiind județele în care în 15 sau mai multe localități nu sunt medici de familie.

Figură 30 - Număr de localități fără medic de familie MMPS 2023 SIPOCA862

Număr de localități fără medic de familie/ județe 2023



Sursa: Ministerul Muncii și Protecției Sociale 2023 SIPOCA862

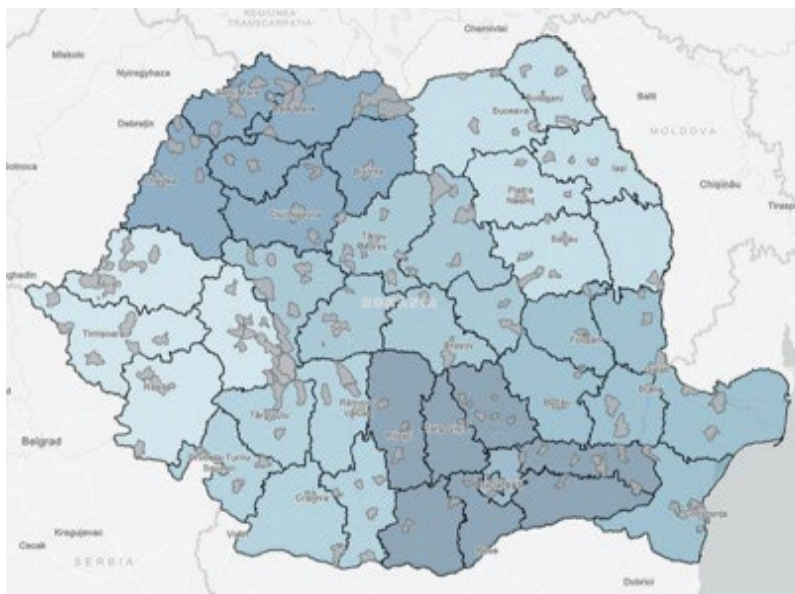
Analiza la nivelul indicatorului privind raportul între numărul persoanelor asigurate și total populație la nivel de UAT, efectuată în cadrul aceluiași proiect al MMPS pentru indicele de marginalizare pe dimensiunea sănătate arată, pentru cele 3.173 de localități pentru care

s-a putut realiza analiza (exclusiv București) că, în medie, la nivel național aproximativ 72% dintre persoane sunt asigurate. În 36 de localități rurale din 16 județe mai puțin de 40% din populația înregistrată la nivel de UAT are asigurare de sănătate²³.

Calculul indicelui de marginalizare pe dimensiunea sănătate la nivel național a permis evidențierea a 636 de UAT (20% din total UAT) care înregistrează atât deficit de servicii de sănătate cât și deficit pe dimensiunea de ocupare, educație și un grad ridicat de pauperitate.

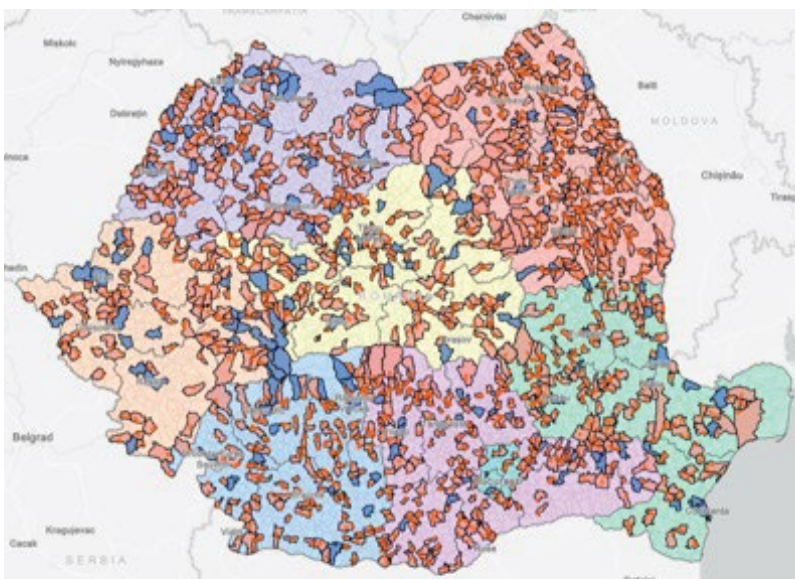
Figură 31 - Marginalizarea în România în plan teritorial 2023-MMPS SIPOCA862

Harta cartierelor/ariilor marginalizate urban



Sursa: Ministerul Muncii și Protecției Sociale 2023 SIPOCA862

Harta satelor marginalizate rural/urban



Sursa: Ministerul Muncii și Protecției Sociale 2023 SIPOCA862

23. Lista acestor localități este prezentată în anexă

Anexa 3: Lista cabinetelor de medicină de familie dotate în prima ediție a proiectului “Primul pas spre sănătate”

1 Comuna Călinești, jud. Argeș | Centrul de Permanență Călinești

Ecograf, pulsoximetru, aparat de măsurat tensiunea arterială cu stetoscop, cântar pentru adulți omologat, taliometru, apăsător de limbă, deschizător de gură, trusă completă de mică chirurgie, seringă Guyon pentru spălături auriculare, termometru, doppler vascular, doppler fetal, aparat de aerosoli, aparat pentru determinarea glicemiei, pediometru, canapea de examinare, masă pentru consultarea sugarilor, dulap pentru instrumente, măsuță pentru instrumente, măsuță pentru aparate, lampă de examinare, paravan, taburet, cântar pentru nou-născuți, geantă medicală de prim ajutor, tăvițe renale.

2 Comuna Mălureni, jud. Argeș | Cabinet Individual Natașa Popescu Mălureni

Aparat de măsurat tensiunea arterială cu stetoscop, cântar omologat pentru adulți, apăsător de limbă, ciocan pentru reflexe, trusă completă de mică chirurgie, seringă Guyon pentru spălături auriculare, otoscop, trusă otoscop și oftalmoscop, aparat aerosoli, aparat pentru determinarea glicemiei, canapea de examinare, dulap pentru instrumente, lampă de examinare și geantă medicală de prim ajutor.

3 Topoloveni, jud. Argeș | SC Daria Planning SRL Topoloveni Dr. Nurciu Mihai

Ecograf și geantă medicală de prim ajutor.

4 Comuna Târlungeni, jud. Brașov | Cabinet planificare familiala Dr. Mateoc Gabriela Târlungeni

Aparat de măsurat tensiunea arterială cu stetoscop, masă ginecologică, lampă de examinare și geantă medicală de prim ajutor.

5 Comuna Târlungeni, jud. Brașov | Cabinet medic familie Dr. Mateoc Gabriela

Geantă medicală de prim ajutor, taburet, paravan, lampă de examinare, măsuță pentru instrumente, dulap pentru instrumente, masă ginecologică, aparat de măsurat tensiunea arterială cu stetoscop.

6 Comuna Tărlungeni, jud. Brașov**Centrul de permanență Tărlungeni
Dr. Mirică Cristina**

Pulsoximetru, tăvițe renale, optotip, autoclav sau sterilizator-etuvă, aparat pentru determinarea glicemiei, aparat de aerosoli, trusă otoscop și oftalmoscop, otoscop, geantă medicală de prim ajutor, termometru, atele Kramer, trusă completă de mică chirurgie, apăsător de limbă, negatoscop pentru radiografii, cântar omologat pentru adulți.

7 Comuna Tărlungeni, jud. Brașov**Cabinet medicină de familie
Dr. Mirică Cristina**

Aparat de măsurat tensiunea arterială cu stetoscop, cântar omologat pentru adulți, otoscop, geantă medicală de prim ajutor.

8 Municipiul Săcele, jud. Brașov | CMI Dr. Csabai Mirela

Electrocardiograf, defibrilator automat, aparat de măsurat tensiunea arterială cu stetoscop, trusă otoscop și oftalmoscop, doppler fetal, paravan, stetoscop electronic, oftalmoscop, geantă medicală de prim ajutor.

9 Comuna Hilișeu-Horia, jud. Botoșani | CMI Dr. Popovici Corina Hilișeu Horia

Ecograf, geantă medicală de prim ajutor, irigator auricular, frigider pentru vaccinuri, aparat de fizioterapie cu laser și ultrasunet, paravan, lampă de examinare, măsuță pentru aparate, măsuță pentru instrumente, dulap pentru instrumente, masă pentru consultarea sugarii, canapea de examinare, trusă otoscop și oftalmoscop, otoscop, seringă Guyon pentru spălături auriculare, negatoscop pentru radiografii.

10 Comuna Ibănești, jud. Botoșani | CMI Dr. Popovici Radu-Florin Ibănești

Ecograf, negatoscop pentru radiografii, seringă Guyon pentru spălături auriculare, otoscop, trusă pentru otoscop și oftalmoscop, canapea de examinare, masă pentru consultarea sugarii, dulap pentru instrumente, măsuță pentru instrumente, geantă medicală de prim ajutor, irigator auricular, aparat de fizioterapie cu laser și ultrasunet, paravan, lampă de examinare, măsuță pentru aparate.

11 Comuna Gorbănești, jud. Botoșani | Cabinet asistență medicală comunitară

Taliometru, cântar pentru nou-născuți, taliometru pentru sugari, dulap pentru medicamente, masă birou, geantă medicală de prim ajutor.

12 Oraș Negru-Vodă, jud. Constanța | C.M.I Secu Sorin Negru Vodă

Pulsoximetru, negatoscop pentru radiografii, atele Kramer, trusă otoscop și oftalmoscop, doppler vascular, cutii instrumentar, casolete, canapea de examinare, măsuță pentru instrumente, lampă de examinare, paravan, geantă medicală de prim ajutor.

13 Comuna Albești, jud. Constanța | C.M.I Cărăuleanu Ani Emilia Albești

Pulsoximetru, aparat de măsurat tensiunea arterială cu stetoscop, cântar pentru adulți omologat, taliometru, pelvimetru, seringă Guyon pentru spălături auriculare, termometru, doppler vascular, aparat pentru determinarea glicemiei, pediometru, tăvițe renale, canapea de examinare, masă pentru consultarea sugarilor, dulap pentru instrumente, măsuță pentru instrumente, lampă de examinare, taburet, geantă medicală de prim ajutor.

14 Comuna Șimnicu de Sus, jud. Dolj | SC Sanamed Ideal SRL Dr. Balu Irina Tatiana, Dr. Irina Dina

Electrocardiograf, pulsoximetru, ecograf, geantă medicală de prim ajutor, taburet, paravan, măsuță pentru aparate, măsuță pentru instrumente, dulap pentru instrumente, masă pentru consultarea sugarilor, casolete, cutii instrumentar, optotip, pediometru, autoclav sau sterilizator-etuva, aparat pentru determinarea glicemiei, aparat de aerosoli, trusă otoscop și oftalmoscop, otoscop, termometru, atele Kramer, seringă Guyon pentru spălături auriculare, trusă completă de mică chirurgie, ciocan pentru reflexe, negatoscop pentru radiografii, pelvimetru, taliometru, cântar pentru adulți omologat, aparat de măsurat tensiunea arterială cu stetoscop.

15 Comuna Malu Mare, jud. Dolj | Centrul de Permanență Malu Mare

Ecograf, cântar pentru adulți omologat, negatoscop pentru radiografii, trusă completă de mică chirurgie, valve ginecologice și pense de col, trusă pentru otoscop și oftalmoscop, aparat de aerosoli, autoclav sau sterilizator-etuva, tăvițe renale, măsuță pentru aparate, lampă de examinare, geantă medicală de prim ajutor.

16 Comuna Baru, jud. Hunedoara | CMI Dr. CSEP Gabriel Loc. Baru

Electrocardiograf, ecograf, taliometru, pelvimetru, trusă completă de mică chirurgie, seringă Guyon pentru spălături auriculare, atele Kramer, trusă pentru otoscop și oftalmoscop, doppler vascular, autoclav sau sterilizator-etuva, canapea de examinare, lampă de examinare, paravan, geantă medicală de prim ajutor.

17 Comuna Șcheia, jud. Iași | Comuna Scheia - CMI DR. COSTIN ANCA

Ecograf, aparat de măsurat tensiunea arterială cu stetoscop, masă ginecologică, otoscop, dulap pentru instrumente, stetoscop electronic, etuvă de uscare, canapea electrică de examinare medicală, canapea de examinare pentru copii, optotip iluminat mixt (pediatric și adulți), cântar pentru nou-născuți, geantă medicală de prim ajutor.

18 Comuna Ceplenita, jud. Iași | CMI Dr. Lazar Georgeta

Electrocardiograf, geantă medicală de prim ajutor, cântar pentru nou-născuți, optotip iluminat mixt (pediatric și adulți), canapea de examinare pentru copii, canapea electrică de examinare medicală, etuvă de uscare, stetoscop electronic, dulap pentru instrumente, otoscop, masă ginecologică, aparat de măsurat tensiunea arterială cu stetoscop.

19 Iași | Dr. Vasincu Elena Geanina

Electrocardiograf, holter, pulsoximetru, geantă medicală de prim ajutor, analizor de colesterol, glicemie și hemoglobina, nebulizator de mână, cântar pentru nou-născuți, optotip iluminat mixt (pediatric și adulți), canapea de examinare pentru copii și canapea electrică de examinare medicală, stetoscop, aparat de fizioterapie cu laser și ultrasunet, taburet, lampă de examinare, măsuță pentru instrumente, dulap pentru instrumente, masă pentru consultarea sugarilor, tăvițe renale, aparat pentru determinarea glicemiei, aparat de aerosoli, trusă pentru otoscop și oftalmoscop, seringă Guyon pentru spălături auriculare, trusă completă de mică chirurgie, apăsător de limbă, negatoscop pentru radiografii, taliometru, cântar pentru adulți omologat, și aparat de măsurat tensiunea arterială cu stetoscop.

20 Comuna Mironeasa, jud. Iași | CMF MIRONEASA SCM

Aparat de măsurat tensiunea arterială cu stetoscop, masă ginecologică, otoscop, dulap pentru instrumente, stetoscop electronic, etuvă de uscare, canapea electrică de examinare medicală, canapea de examinare pentru copii, optotip iluminat mixt (pediatric și adulți), cântar pentru nou-născuți, dulap pentru medicamente și geantă medicală de prim ajutor.

21 Comuna Mica, jud. Mureș | Dr. Murarescu Giulia Carmen, CMI medicina de familie Mica

Electrocardiograf, pulsoximetru, ecograf, holter, cântar pentru adulți omologat, taliometru, negatoscop pentru radiografii, termometru, doppler vascular, doppler fetal, casoletă, canapea de examinare, masă de consult pentru sugari, lampă de examinare, taburet, cântar pentru nou-născuți, nebulizator de mână, taliometru pentru sugari, analizor de colesterol, glicemie și hemoglobină, geantă medicală de prim ajutor.

22 Oraș Târgu-Mureș, cartiere mărginașe | Centrul Mediconsult SRL

Ecograf, canapea de examinare, doppler vascular, doppler fetal și geantă medicală de prim ajutor.

**23 Comuna Bahna, jud. Neamț | Societatea Malimed RO SRL,
Dr. Aruxandei Irina Gabriela Bahna**

Electrocardiograf, pulsoximetru, aparat de măsurat tensiunea arterială cu stetoscop, masă ginecologică, cântar pentru adulți omologat, taliometru, pelvimetru, negatoscop pentru radiografii, apăsător limbă, deschizător gura, ciocan reflexe, trusă completă de mică chirurgie, valve ginecologice și pense de col, seringă Guyon pentru spălături auriculare, atele Kramer, termometru, otoscop, trusă oto și oftalmoscop, aparat de aerosoli, aparat pentru determinarea glicemiei, pediometru, optotip, canapea de examinare, masă de consult pentru sugari, dulap pentru instrumente, măsuță pentru instrumente, măsuță pentru aparate, lampă de examinare, paravan, taburet, geantă medicală de prim ajutor.

24 Comuna Săbăoani, jud. Neamț | CMI Dr. Stoinescu Cristian

Electrocardiograf, pulsoximetru, ecograf, pelvimetru, trusă completă de mică chirurgie, seringă Guyon pentru spălături auriculare, atele Kramer, otoscop, doppler vascular, doppler fetal, aparat de aerosoli, pediometru, optotip, tăvițe renale, lampă de examinare, paravan, taliometru pentru sugari, geantă medicală de prim ajutor.

25 Comuna Voitinel, jud. Suceava | CMI Dr Lapusanu

Electrocardiograf, ecograf, geantă medicală de prim ajutor, cântar pentru nou-născuți, paravan, lampa de examinare, măsuță pentru aparate, măsuță pentru instrumente, dulap pentru instrumente, masă de consult pentru sugari, canapea de examinare, aparat de aerosoli, doppler fetal, doppler vascular, trusă oto și oftalmoscop, otoscop, termometru, seringă Guyon pentru spălături auriculare, trusă completă de mică chirurgie, pelvimetru, taliometru, masă ginecologică, aparat de măsurat tensiunea arterială cu stetoscop.

26 Suceava | CABINETE MEDICALE ASOCIATE AVRAM & MELINTE

Electrocardiograf, ecograf, holter, masă ginecologică, negatoscop pentru radiografii, doppler vascular, doppler fetal, aparat de aerosoli, autoclav sau sterilizator-etuva, optotip, canapea de examinare, masă de consult pentru sugari, lampa de examinare, paravan, aparat de fizioterapie cu laser și ultrasunet, stetoscop electronic, analizor de colesterol, glicemie și hemoglobină, dulap pentru medicamente și geantă medicală de prim ajutor.

27 Suceava | Medfarm Serban SRL

Electrocardiograf, pulsoximetru, ecograf, geantă medicală de prim ajutor, taburet, paravan, lampă de examinare, măsuță pentru aparate, masă de consult pentru sugari, canapea de examinare, casolete, cutii pentru instrumentar, optotip, pediometru, doppler fetal, otoscop, trusă completă de mică chirurgie, negatoscop pentru radiografii, pelvimetru, taliometru, cântar pentru adulți omologat, aparat de măsurat tensiunea arterială cu stetoscop.

28 Oraș Jimbolia, jud. Timiș | SCM Duo-Med

Electrocardiograf, ecograf, defibrilator, holter, masă ginecologică, negatoscop pentru radiografii, valve ginecologice și pense de col, atele Kramer, trusă oto și oftalmoscop, doppler vascular, doppler fetal, aparat pentru determinarea glicemiei, autoclav sau sterilizator-etuva, masă de consult pentru sugari, masuță pentru aparate, paravan, analizor de colesterol, glicemie și hemoglobină, frigider pentru vaccinuri, geantă medicală de prim ajutor.

29 Comuna Checea, jud. Timiș | Cabinet Medical de Pediatrie Dr. Gabor Delia

Electrocardiograf, pulsoximetru, geantă medicală de prim ajutor, masă de birou, cântar pentru nou-născuți, lampă de examinare, aparat pentru determinarea glicemiei, otoscop, trusă completă de mică chirurgie, taliometru, cantar pentru adulți omologat, aparat de măsurat tensiunea arterială cu stetoscop.

30 Comuna Oșești, jud. Vaslui | SC MAICAGRIG SRL Dr Maica Grig Șerban

Pulsoximetru, aparat pentru măsurarea tensiunii arteriale cu stetoscop, cântar pentru adulți omologat, taliometru, apăsător limba, deschizător gură, ciocan pentru reflexe, trusă completă de mică chirurgie, seringă Guyon pentru spălături auriculare, termometru, aparat de aerosoli, aparat pentru determinarea glicemiei, tăvițe renale, măsuță pentru instrumente, măsuță pentru aparate, taburet, cântar pentru nou-născuți, dulap pentru medicamente, geantă medicală de prim ajutor.

31 Comuna Negrești, jud. Vaslui | Centrul de permanență - SCM ROCONSIMEDICA Clinic Dr. Gafițoi Constanța

Electrocardiograf, pulsoximetru, ecograf, geantă medicală de prim ajutor, taburet, paravan, lampa de examinare, măsuță pentru aparate, măsuță pentru instrumente, dulap pentru instrumente, masă de consult pentru sugari, canapea de examinare, pediometru, autoclav sau sterilizator-etuva, aparat pentru determinarea glicemiei, aparat de aerosoli, doppler fetal, doppler vascular, trusă oto și oftalmoscop, aparat de măsurat tensiunea arterială cu stetoscop.

32 Comuna Dragomirești, jud. Vaslui | SC TOMAMED SRL Dr Toma Angela

Pulsoximetru, aparat pentru măsurarea tensiunii arteriale cu stetoscop, otoscop, aparat pentru determinarea glicemiei, lampa de examinare, geantă medicală de prim ajutor.

33 Cartier Halta Teiș, Târgoviște, jud. Dâmbovița | CMI Preda Cristian

Electrocardiograf, geantă medicală de prim ajutor, analizor de colesterol, glicemie și hemoglobină, lampa de examinare, măsuță pentru aparate, canapea de examinare, doppler fetal, doppler vascular, trusă completă de mică chirurgie, negatoscop pentru radiografii.

34 Cartier Romlux, Târgoviște, jud. Dâmbovița | CMI Dr. Stefana Mărioara

Pulsoximetru, aparat pentru măsurarea tensiunii arteriale cu stetoscop, cântar pentru adulți omologat, negatoscop pentru radiografii, ciocan pentru reflexe, trusă completă de mică chirurgie, seringă Guyon pentru spălături auriculare, termometru, otoscop, aparat de aerosoli, masă de consult pentru sugari, paravan, geantă medicală de prim ajutor.

35 Oraș Babadag, jud Tulcea | Dr. Ivanof Laurentiu - Cabinet Medic de Familie Babadag

Electrocardiograf, pulsoximetru, ecograf, holter, geantă medicală de prim ajutor, cântar pentru nou-născuți, optotip iluminat mixt (pediatric și adulți), canapea de examinare pentru copii, etuvă de uscare, stetoscop electronic, aparat de fizioterapie cu laser și ultrasunet pentru terapie, lampă de examinare, măsuță pentru aparate, măsuță pentru instrumente, dulap pentru instrumente, canapea de examinare, cutii pentru instrumentar, autoclav sau sterilizator-etuvă, doppler vascular, trusă oto și oftalmoscop, otoscop, valve ginecologice și pense de col, trusă completă de mică chirurgie, negatoscop pentru radiografii, cântar pentru adulți omologat, aparat de măsurat tensiunea arterială cu stetoscop.

36 Sighetu Marmației, jud. Maramureș | Dr. Dulugea Sorin Nicolae - Sighetu Marmatiei

Electrocardiograf, pulsoximetru, ecograf, holter, aparat de măsurat tensiunea arterială cu stetoscop, apăsător limbă, deschizător gură, trusă completă de mică chirurgie, otoscop, trusă oto și oftalmoscop, aparat de aerosoli, aparat determinat glicemia, autoclav sau sterilizator-etuva, optotip, dulap instrumente, măsuța instrumente, măsuța aparate, aparat fizioterapie cu laser si ultrasunet, stetoscop electronic, nebulizator de mână, analizor colesterol, glicemie și hemoglobină, geantă medicală de prim ajutor.

37 Baia Mare, jud. Maramureș | Dr. Stănescu Lavinia Baia Mare

Electrocardiograf, pulsoximetru, ecograf, holter, geantă medicală de prim ajutor, analizor de colesterol, glicemie și hemoglobina, masuță pentru aparate, măsuță pentru instrumente, dulap pentru instrumente, canapea de examinare, optotip, autoclav sau sterilizator-etuva, aparat de aerosoli, doppler vascular, trusă oto și oftalmoscop, otoscop, trusă completă de mică chirurgie, taliometru, cântar pentru adulți omologat.

38 Baia Mare, jud. Maramureș | Dr. Fagadar Angela Baia Mare

Cântar pentru adulți omologat, atele Kramer, aparat pentru determinarea glicemiei, optotip, măsuță pentru instrumente, analizor de colesterol, glicemie și hemoglobina, geantă medicală de prim ajutor.

39 Comuna Bucov, jud. Prahova | CMI Dr. Strimbeanu Corina

Electrocardiograf, pulsoximetru, holter, cântar pentru adulți omologat, taliometru, termometru, casolete, canapea de examinare, masă de consult pentru sugari, lampă de examinare, taburet, cântar pentru nou-născuți, nebulizator de mână, taliometru pentru sugari, analizor de colesterol, glicemie și hemoglobina, geantă medicală de prim ajutor, ciocan pentru reflexe.

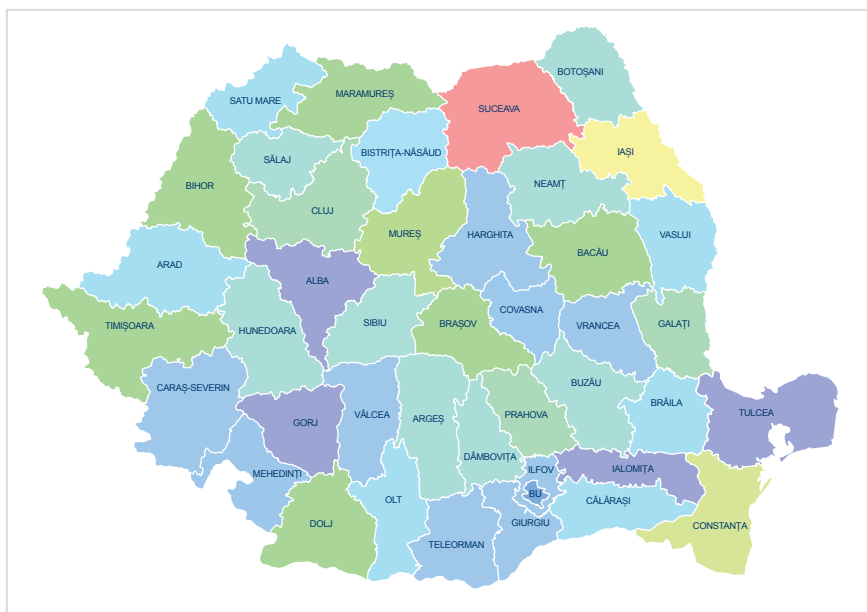
40 Comuna Petriș, jud. Arad | SC VIDIMED SANTE SRL

Defibrilator semi-automat, electrocardiograf, pulsoximetru, cântar pentru adulți omologat, negatoscop pentru radiografii, trusa oto și oftalmoscop, canapea examinare, masă consult sugari, frigider vaccinuri, măsuță instrumente, măsuță aparate, taliometru, pelvimetru, apăsător limbă, seringă Guyon pentru spălaturi auriculare, aparat de aerosoli, geantă medicală de prim ajutor, aparat determinat glicemia, analizor colesterol, glicemie și hemoglobină, lampă examinare, stetoscop electronic, masă birou, irigator auricular, aparat de măsurat tensiunea arterială cu stetoscop, dulap instrumente, dulap medicamente.

Anexa 4: Index de figuri

Figură 32 - Harta județelor în funcție de numărul de decese sub un an

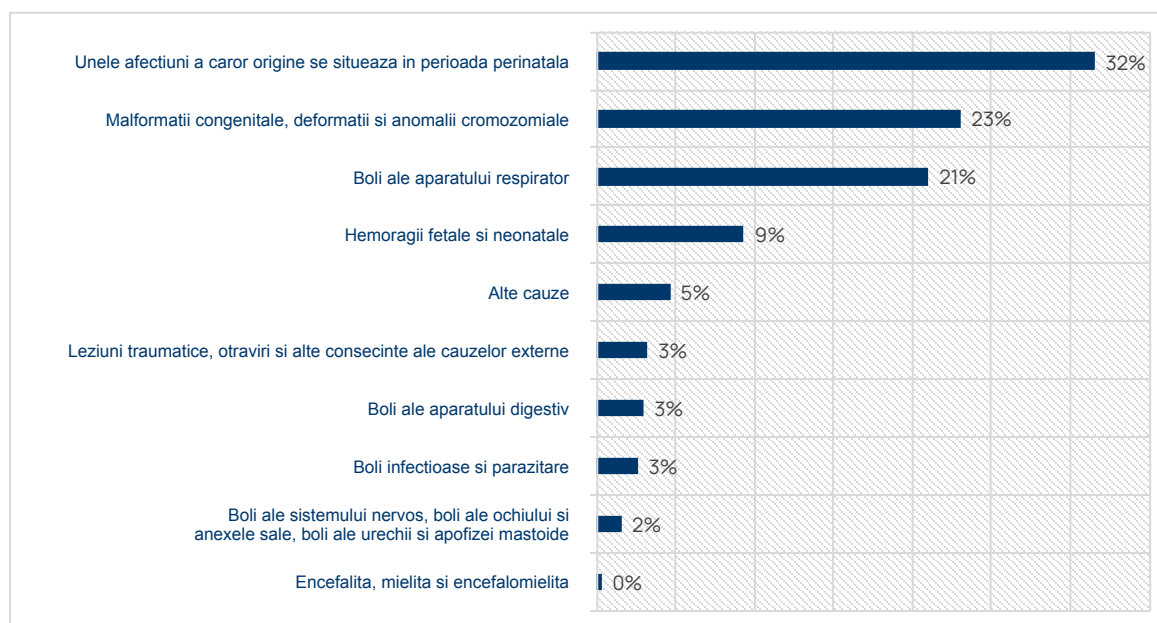
Harta județelor în funcție de numărul de decese sub un an



Sursa datelor INS Tempo POP 208C

Figură 33 - Decese sub 1 an pe cauze de deces-2022

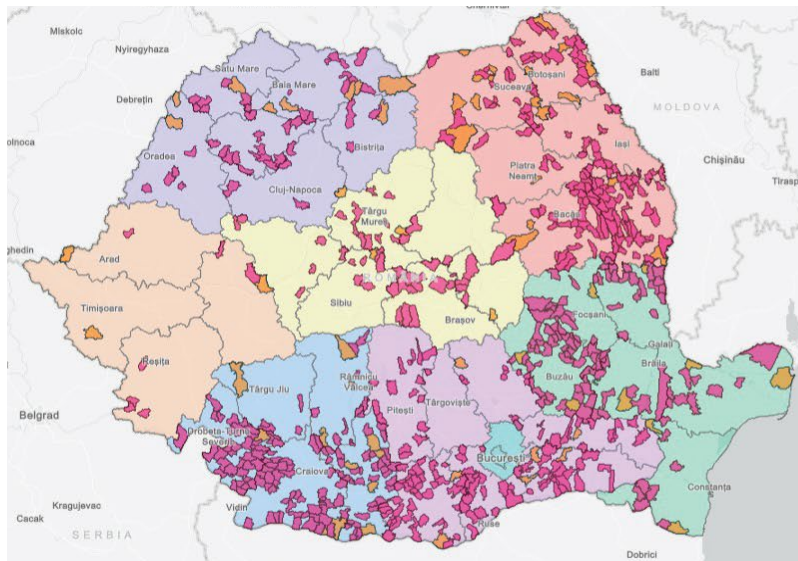
Harta județelor în funcție de numărul de decese sub un an



Sursa datelor INS Tempo POP 208D

Figură 34 - Harta localităților marginalizate socio-economic

Harta localităților marginalizate socio-economic



Sursa: Ministerul Muncii și Protecției Sociale 2023 SIPOCA862

Link-uri pentru hărțile privind marginalizarea în România 2023

1. Harta localităților marginalizate socio-economic din România
2. Gradul de marginalizare socio-economică al localităților din România
3. Localitățile din România defavorizate pe dimensiunea infrastructură de utilități publice
4. Localitățile din România defavorizate pe dimensiunea ocuparea forței de muncă
5. Localitățile din România defavorizate pe dimensiunea sărăcie
6. Localitățile din România defavorizate pe dimensiunea sănătate
7. Localitățile din România defavorizate pe dimensiunea educație
8. Sate marginalizate (chestionar UAT)
9. Orașe și municipii cu zone urbane marginalizate
10. Zone marginalizate delimitate în reședințele de județ

Figură 35 - Mortalitatea infantilă în România în context EU27 - sursa EUROSTAT

EU27	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
EU27	15.972	15.769	15.386	15.635	15.211	14.623	14.099	13.250	13.029	12.872
Belgium	436	423	400	387	429	444	429	372	342	336
Bulgaria	489	517	434	423	408	358	342	301	326	274
Czechia	265	263	272	317	304	292	288	249	246	230
Denmark	194	229	216	194	231	226	181	194	198	194
Germany	2.250	2.284	2.405	2.700	2.571	2.505	2.485	2.373	2.368	2.345
Estonia	28	36	35	33	32	23	22	19	29	26
Ireland	245	224	225	194	187	174	165	166	180	174
Greece	345	345	364	387	306	300	314	275	257	231
Spain	1.149	1.202	1.117	1.097	1.064	998	949	883	855	853
France	2.936	2.880	2.944	2.921	2.971	2.906	2.864	2.637	2.728	2.870
Croatia	162	199	154	161	148	157	143	142	137	139
Italy	1.493	1.429	1.398	1.339	1.251	1.228	1.008	952	:	899
Cyprus	15	19	25	25	12	22	25	21	28	32
Latvia	91	83	90	81	86	61	63	61	47	38
Lithuania	110	118	132	139	85	96	90	70	73	67
Luxembourg	24	17	17	23	20	27	29	29	21	23
Hungary	448	418	383	368	328	304	332	320	308	319
Malta	27	21	25	33	29	25	29	17	17	23
Netherlands	645	630	561	597	607	582	617	648	597	540
Austria	245	249	259	269	256	231	250	262	:	202
Poland	1.684	1.583	1.476	1.522	1.604	1.494	1.412	1.270	:	1.171
Portugal	243	236	250	282	229	287	246	205	191	217
Romania	1.677	1.632	1.507	1.399	1.368	1.226	1.151	1.104	1.014	1.020
Slovenia	62	39	33	41	42	33	40	41	35	44
Slovakia	301	318	285	311	263	288	292	288	278	285
Finland	102	124	97	100	102	101	96	83	88	92
Sweden	306	251	282	292	278	235	237	268	211	229

Figură 36 - Evoluția ratei mortalității infantile în România în context UE 27 - sursa EUROSTAT

TIME	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
EU27	3,7	3,6	3,6	3,6	3,5	3,4	3,4	3,3	3,2	3,3
Belgium	3,5	3,4	3,3	3,2	3,6	3,8	3,7	3,3	2,9	2,9
Bulgaria	7,3	7,6	6,6	6,5	6,4	5,8	5,6	5,1	5,6	4,8
Czechia	2,5	2,4	2,5	2,8	2,7	2,6	2,6	2,3	2,2	2,3
Denmark	3,5	4,0	3,7	3,1	3,8	3,7	3,0	3,2	3,1	3,3
Germany	3,3	3,2	3,3	3,4	3,3	3,2	3,2	3,1	3,0	3,2
Estonia	2,1	2,7	2,5	2,3	2,3	1,6	1,6	1,4	2,2	2,2
Ireland	3,6	3,3	3,4	3,0	3,0	2,9	2,8	3,0	3,2	3,2
Greece	3,7	3,7	4,0	4,2	3,5	3,5	3,7	3,2	3,5	3,0
Spain	2,7	2,8	2,7	2,7	2,7	2,7	2,6	2,6	2,5	2,6
France	3,6	3,5	3,7	3,7	3,9	3,8	3,8	3,6	3,7	4,0
Croatia	4,1	5,0	4,1	4,3	4,0	4,2	4,0	4,0	3,8	4,1
Italy	2,9	2,8	2,9	2,8	2,7	2,8	2,4	2,4	2,3	2,3
Cyprus	1,6	2,1	2,7	2,6	1,3	2,4	2,6	2,1	2,7	3,1
Latvia	4,4	3,8	4,1	3,7	4,1	3,2	3,4	3,5	2,7	2,4
Lithuania	3,7	3,9	4,2	4,5	3,0	3,4	3,3	2,8	3,1	3,0
Luxembourg	3,9	2,8	2,8	3,8	3,2	4,3	4,7	4,5	3,1	3,5
Hungary	5,0	4,5	4,2	3,9	3,5	3,3	3,6	3,4	3,3	3,6
Malta	6,7	5,0	5,8	7,4	6,7	5,6	6,7	3,9	3,9	5,3
Netherlands	3,8	3,6	3,3	3,5	3,6	3,5	3,6	3,8	3,3	3,2
Austria	3,1	3,0	3,1	3,1	2,9	2,7	2,9	3,1	2,7	2,4
Poland	4,6	4,2	4,0	4,0	4,0	3,8	3,8	3,6	3,9	3,8
Portugal	2,9	2,9	2,9	3,2	2,7	3,3	2,8	2,4	2,4	2,6
Romania	8,9	8,2	7,5	6,8	6,5	6,0	5,8	5,6	5,2	5,7
Slovenia	2,9	1,8	1,6	2,0	2,1	1,7	2,1	2,2	1,8	2,5
Slovakia	5,5	5,8	5,1	5,4	4,5	5,0	5,1	5,1	4,9	5,4
Finland	1,8	2,2	1,7	1,9	2,0	2,1	2,1	1,8	1,8	2,0
Sweden	2,7	2,2	2,5	2,5	2,4	2,0	2,1	2,4	1,8	2,2

Figură 37 - Număr de medici generaliști / de familie la nivel național.
România în context UE 27 - sursa EUROSTAT

TIME	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Belgium	12.483	12.560	12.693	12.929	12.992	13.178	13.425	13.697	13.952
Bulgaria	4.534	4.481	4.428	4.344	4.277	4.199	4.119	4.015	3.945
Czechia	7.371						7.330	7.112	7.545
Denmark	4.459	4.499	4.575	4.585	4.617	4.649	4.641	4.638	
Germany	56.962	57.360	57.721	58.011	58.708	59.288	59.837	60.110	60.603
Estonia	932	940	946	960	937	964	961	946	961
Ireland	3.361	3.585	3.523	3.605	3.942	4.081	4.058	4.314	4.300
Greece	2.561	3.292	3.425	3.531	3.647	3.642	3.701	3.874	3.932
Spain	35.017	34.880	34.735	34.797	35.378	41.727	43.131	43.302	44.762
France	68.729	68.416	67.900	67.478	67.426	66.770	66.633	65.897	65.469
Croatia	2.286	2.426	2.329	2.302	2.305	2.478	2.338	2.322	2.365
Italy	45.203	44.937	44.655	44.279	43.731	42.987	42.428	41.707	40.250
Cyprus	:	680	735	786	833	912	842	1.018	1.085
Latvia	1.357	1.394	1.379	1.412	1.414	1.411	1.369	1.416	1.448
Lithuania	2.552	2.600	2.638	2.625	2.668	2.560	2.550	2.489	2.534
Luxembourg	467	489	498	505	534				
Hungary					4.374	4.390	4.493	3.754	3.883
Malta	340	346	349	360	379	396	415	415	440
Netherlands	13.192	13.888	14.210	14.531	14.893	15.218	15.600	16.092	16.152
Austria	6.523	6.614	6.609	6.668	6.637	:	6.750	6.674	6.701
Poland	8.270	8.439	8.272	8.387	8.418	8.671	10.281	10.550	10.932
Portugal	20.901	21.926	22.518	23.464	24.248	25.123	27.151	28.244	28.876
Romania	12.735	12.655	12.333	12.334	12.184	12.026	12.184	12.412	12.419
Slovenia	1.025	1.064	1.132	1.185	1.237	1.275	1.257	1.295	1.309
Finland									
Sweden	6.186	6.255	6.338	6.378	6.405	6.477	6.372	6.305	

Figură 38 - Cheltuieli anuale cu sănătatea la nivel național (milioane Euro).
România în context UE 27-Sursa EUROSTAT

TIME	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
EU 27	:	1.178.592,49	1.216.190,17	1.249.342,69	1.293.986,88	1.337.562,96	1.392.924,41	1.463.427,72	1.591.899,68	:
Belgium	41.553,39	42.755,00	44.993,13	46.421,46	48.058,99	49.968,34	51.672,02	51.489,23	55.492,94	:
Bulgaria	3.003,51	3.305,61	3.386,12	3.636,79	3.935,66	4.120,53	4.364,00	5.225,79	6.081,15	:
Czechia	11.993,62	12.014,13	12.494,71	13.211,26	14.328,40	15.760,51	17.154,21	19.883,63	22.606,99	:
Denmark	26.725,94	27.397,37	28.241,26	29.023,33	29.770,48	30.528,07	31.424,46	32.922,76	36.446,54	35.715,15
Germany	309.222,00	322.775,00	338.644,00	352.404,00	370.371,00	386.371,00	406.910,00	432.236,00	465.855,00	489.364,00
Estonia	1.187,71	1.275,47	1.370,20	1.457,63	1.572,37	1.735,20	1.892,72	2.081,59	2.355,40	2.543,20
Ireland	18.443,41	18.559,32	19.291,85	20.180,53	21.216,34	22.460,46	23.931,35	26.505,49	28.631,87	30.509,88
Greece	15.178,58	13.986,42	14.497,60	14.742,57	14.391,37	14.580,52	15.031,34	15.719,58	16.664,99	:
Spain	92.513,93	93.811,25	98.344,36	99.710,20	103.983,94	108.309,62	113.910,69	120.135,31	129.615,26	:
France	241.275,50	248.069,39	251.680,32	256.268,03	260.844,82	264.879,05	270.305,93	280.282,08	307.803,90	:
Croatia	2.855,23	2.907,78	3.027,78	3.183,72	3.327,75	3.560,60	3.785,01	3.897,15	4.719,79	:
Italy	141.526,00	144.317,00	146.613,00	147.963,00	150.697,00	153.790,00	155.524,00	159.880,00	167.761,00	171.867,00
Cyprus	1.249,79	1.211,80	1.219,10	1.264,90	1.345,07	1.479,54	1.637,70	1.840,84	2.264,62	:
Latvia	1.232,72	1.290,77	1.388,84	1.556,09	1.609,73	1.804,22	2.029,11	2.193,54	3.038,07	:
Lithuania	2.146,52	2.265,58	2.423,88	2.581,36	2.732,83	2.972,32	3.419,53	3.727,72	4.392,71	:
Luxembourg	2.570,38	2.708,90	2.751,04	2.850,33	2.987,17	3.174,33	3.411,86	3.719,75	4.097,78	4.262,92
Hungary	7.396,44	7.488,05	7.730,72	8.123,68	8.566,38	8.952,28	9.206,08	10.057,80	11.367,56	11.472,31
Malta	:	795,04	889,47	945,12	1.042,18	1.109,70	1.297,84	1.415,73	1.588,88	:
Netherlands	69.901,00	70.964,00	71.236,00	72.918,00	74.614,00	77.553,00	82.447,00	89.285,00	96.619,00	:
Austria	33.316,59	34.540,89	35.692,35	37.020,51	38.354,63	39.871,46	41.650,95	43.383,05	49.127,65	50.813,65
Poland	25.166,20	25.681,21	27.280,04	27.756,39	30.663,80	31.501,68	34.400,25	34.182,62	37.110,84	43.865,70
Portugal	16.034,57	16.168,20	16.742,90	17.519,59	18.234,53	19.313,26	20.395,17	21.150,13	23.915,71	25.417,69
Romania	7.467,03	7.568,11	7.922,96	8.509,07	9.671,85	11.371,07	12.810,05	13.727,90	15.631,78	:
Slovenia	:	3.199,66	3.309,20	3.428,78	3.520,39	3.797,15	4.124,92	4.435,43	4.956,32	5.218,56
Slovakia	5.583,37	5.256,33	5.418,25	5.666,47	5.721,14	5.991,41	6.534,21	6.659,30	7.776,08	:
Finland	20.034,38	20.236,91	20.388,59	20.398,75	20.653,82	21.111,01	21.998,37	22.929,00	25.434,91	:
Sweden	48.183,44	48.043,30	49.212,49	50.601,13	51.771,23	51.496,64	51.655,66	54.461,32	60.542,95	59.470,35

Index figuri

Figură 1 - Rata mortalității infantile UE27-2022	6
Figură 2 - Evoluția mortalității infantile în România 2013-2022	7
Figură 3 - Rata mortalității infantile pe județe și medii de rezidență	8
Figură 4 - Număr de decese sub un an pe județe-2022	9
Figură 5 - Număr de noi cazuri de îmbolnăviri raportate de medicii de familie 2013-2022	9
Figură 6 - Distribuția medicilor de familie pe județe: număr și rata de acoperire	10
Figură 7 - Evoluția numărului de medici de familie în România 2013-2022	11
Figură 8 - Harta localităților marginalizate pe dimensiunea de sănătate 2023	12
Figură 9 - Număr de localități fără medic de familie MMPS 2023 SIPOCA862	12
Figură 10 - Marginalizarea în România în plan teritorial 2023-MMPS SIPOCA862	13
Figură 11 - Evoluția ponderii mamelor minore din România la nivel UE27	13
Figură 12 - Structura eșantionului de respondente beneficiare al proiectului	15
Figură 13 - Profilul medical al cabinetelor medicale finanțate	15
Figură 14 - Principale schimbări în comportamentul medical al pacienților	16
Figură 15 - Evoluția interesului pentru servicii medicale a gravidelor și mamelor cu copii mici	17
Figură 16 - Creșterea numărului de pacienți 0-2 ani. Efecte percepute asupra afecțiunilor cronice	17
Figură 17 - Efectele percepute ale dotării asupra mortalității infantile și vaccinării în rândul copiilor 0-5 ani	18
Figură 18 - Efectele intervenției asupra caracterului medical preventiv și disponibilității serviciilor medicale	19
Figură 19 - Schimbări în modalitatea de realizare a consultațiilor ca urmare a dotării realizate	20
Figură 20 - Serviciile medicale la care apelează mamele pentru copii cu vârsta între 0-5 ani	20
Figură 21 - Principalele servicii la care apelează gravidele	25
Figură 22 - factori de blocaj în succesul intervenției	25
Figură 23 - Gradul de satisfacție al beneficiarelor	26
Figură 24 - Efectele dotării cabinetului medical în creșterea satisfacției pacientelor	26
Figură 25 - Tipuri de servicii la care apelează pacientele în cabinetul medical	27
Figură 26 - Caracteristicile serviciilor medicale oferite în cabinetele dotate	27
Figură 27 - Servicii medicale oferite femeilor gravide și mamelor în cabinetele medicale în scopul reducerii mortalității infantile	28
Figură 28 - Serviciile suport din cabinetul medical și diseminarea informației	29
Figură 29 - Satisfacția pacientelor în relația medicală cu medicul de familie	30
Figură 30 - Aprecierea condițiilor sanitare și de conform din cabinetele dotate	30
Figură 31 - Sugestii pentru îmbunătățirea accesului pacientelor la serviciile medicale ale cabinetelor dotate	31
Figură 32 - Harta județelor în funcție de numărul de decese sub un an	40
Figură 33 - Decese sub 1 an pe cauze de deces-2022	40
Figură 34 - Harta localităților marginalizate socio-economic	41
Figură 35 - Mortalitatea infantilă în România în context EU27- sursa EUROSTAT	42
Figură 36 - Evoluția ratei mortalității infantile în Romania în context UE 27-sursa EUROSTAT	42
Figură 37 - Număr de medici generaliști/ de familie la nivel național. România în context UE 27 - sursa EUROSTAT	43
Figură 38 - Cheltuieli anuale cu sănătatea la nivel național (milioane Euro). România în context UE 27-Sursa EUROSTAT	43

Raport de impact al programului



Primul pas spre sănătate

Dotarea cabinetelor de medicină de familie din zonele rurale

Implementat de:



Salvați Copiii
Save the Children Romania

Finanțat de:

FUNDAȚIA
 **OMV Petrom**