

RAPORT

**CU PRIVIRE LA REZULTATELE
ACTIVITĂȚII ECONOMICO-FINANCIARE
ȘI MEDICALE ALE IMSP SCM NR.1
PE PERIOADA 9 LUNI, ANUL 2017**

**18 octombrie 2017
mun. Chișinău**

**I. REZULTATELE ACTIVITĂȚII ECONOMICO-FINANCIARE
ÎNREGISTRATE PE PARCURSUL LA 9 LUNI A ANULUI 2017
IMSP Spitalul Clinic Municipal nr.1**

Conform contractului de colaborare cu CNAM pentru anul 2017, planul cazurilor tratate a fost estimat la 31192 cazuri, în sumă totală de 93431,1 mii lei, la nivelul anului precedent. Pe parcurs, în baza Acordului Adițional nr.1 și nr.2 din 12-14 aprilie 2017, suma pentru asistența medicală spitalicească s-a majorat cu 8574,1 mii lei din contul majorării costului cazului tratat, alcătuind suma totală contractată pentru anul curent de 102005,2 mii lei. Însă după semnarea Acordurilor Adiționale nr.1, nr.2, numărul de cazuri asigurate a fost micșorat cu 3646 cazuri, și planul precizat de cazuri asigurate pentru anul curent este de 27546, inclusiv:

- 27200 cazuri cu finanțare în bază de DRG (26700 cazuri acute și 500 cazuri chirurgie de zi)
- 346 cazuri cronice (246 cazuri geriatrice și 100 cazuri reabilitare).

Astfel, planul pentru 9 luni curent privind numărul cazurilor tratate asigurate a constituit 20660 cazuri, în sumă de 76984,2 mii lei.

De facto, pe parcursul a 9 luni curent au fost tratate:

- 21512 persoane asigurate, (cu -2441 mai puțin comparativ cu 2016),
- 1204 cazuri contra plată (cu 277 mai puțin față de 2016),

Rezultatele activității secțiilor curative pe profiluri, a cazurilor asigurate prezintă următorul tablou :

- 20720 cazuri acute,
- 460 cazuri chirurgie de o zi,
- 332 cazuri cronice (231 cazuri geriatrice și 101 cazuri reabilitare). inclusiv:

Profilul	Nr. de cazuri tratate asigurate
Profilul terapeutic	2082
Chirurgie pentru adulți	1443
Patologia gravidității	1303

Ginecologice	2699
Neurologie p/u copii	1490
Pediatrică	1924
Obstetrică, inclusiv: lăuze Copii nou-născuți	10571 5864 4707

Îndeplinirea planului de cazuri asigurate tratate a fost la 104%. Supraîndeplinirea cazurilor tratate se datorează pacienților tratați din raioanele republicii pe perioada stopării activității Centrului Perinatologic a IMC.

I. Dinamica fluctuației cadrelor medicale pe perioada a nouă luni pentru anii 2016-2017

Conform situației la 30.09.2017 în instituție activează 829 persoane fizice , inclusiv 42 rezidenți.

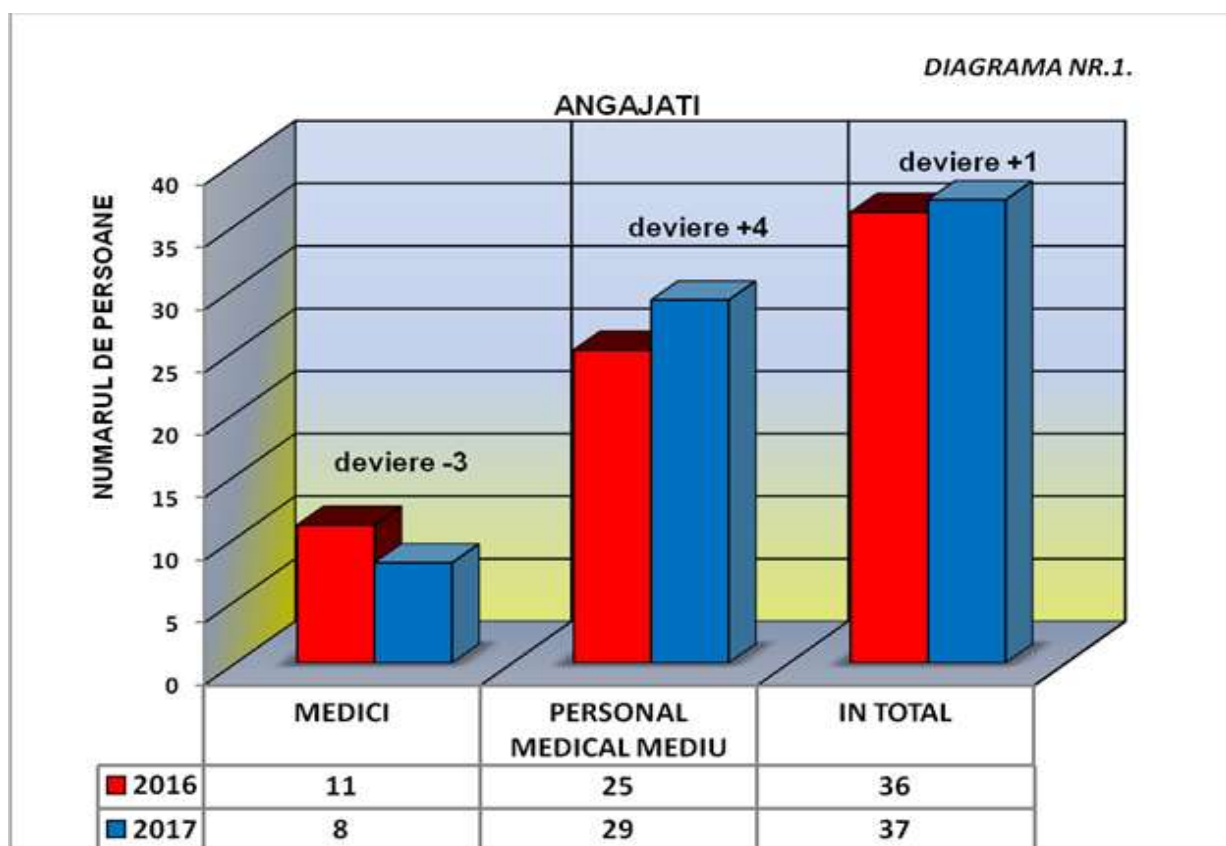
În perioada gestionată (9 luni ale anului 2017), în instituție a fost angajat personal medical după cum urmează (*Tabelul nr. 1*):

- Medici – 8 persoane,
- Personal medical mediu – 29 persoane
- În total – 37 persoane, comparativ cu perioada analogică ale anului 2016 – cu 3 medici mai puțin și cu 4 angajați pers. medical mediu mai mult.

Tabelul nr. 1

Angajați:

Colaboratori medicali	2016	2017	Devieri 2016-2017
Medici	11	8	-3
Personal medical mediu	25	29	+4
În total:	36	37	+1

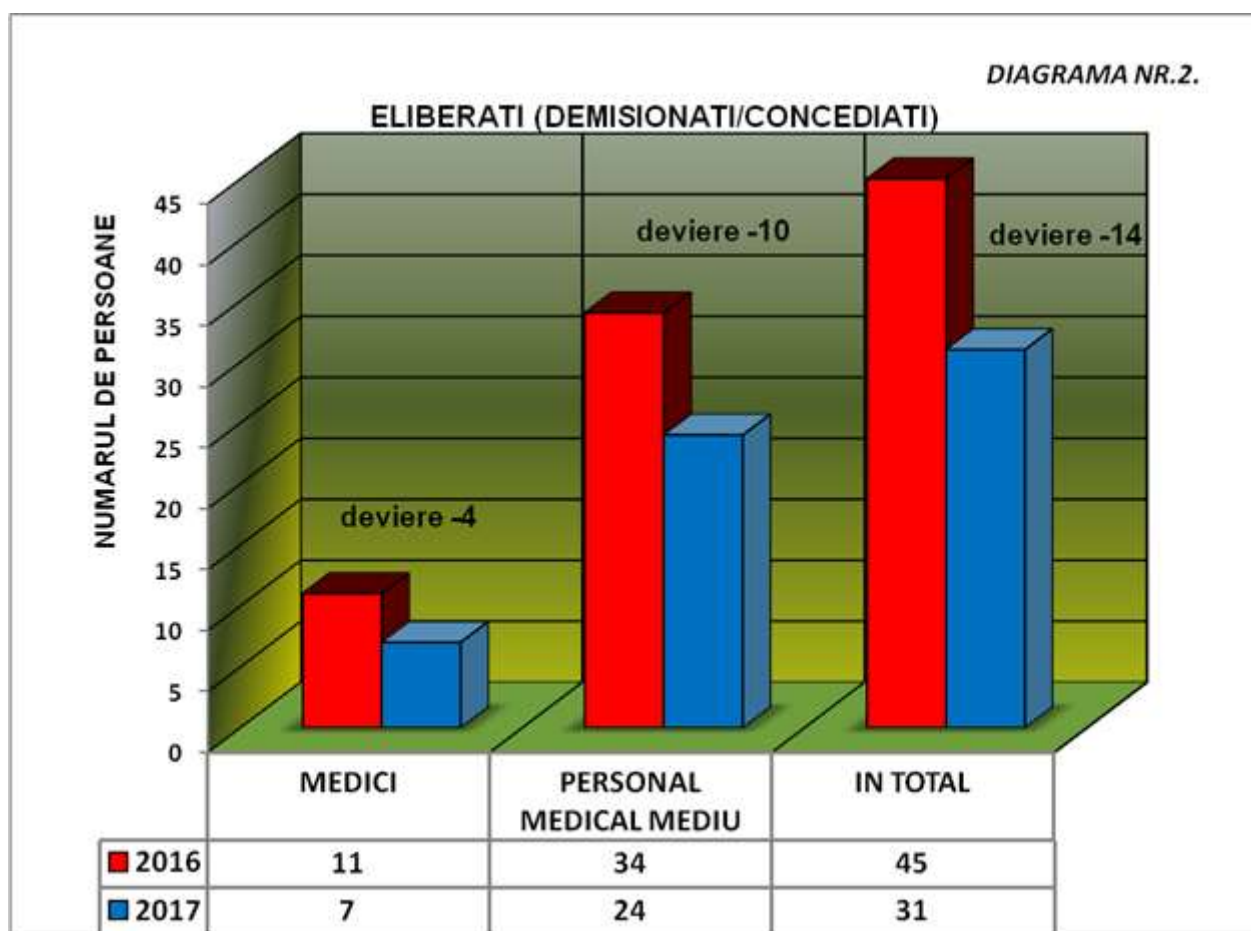


La compartimentul personal eliberat (*Tabelul nr. 2*) – raportăm, că în perioada gestionată au încetat contractele individuale de muncă cu 7 medici și 24 angajați (personal medical mediu), respectiv comparativ cu perioada similară ale a. 2017 – cu 4 medici și cu 10 angajați (pers. medical mediu) mai puțin, ce reprezintă o dinamică pozitivă la acest capitol.

Tabelul nr. 2

Eliberați (demisionați/concediați):

Colaboratori medicali	2016	2017	Devieri 2016-2017
Medici	11	7	-4
Personal medical mediu	34	24	-10
În total:	45	31	-14



II. Dinamica instruirii profesionale a cadrelor medicale în perioada 2016-2017

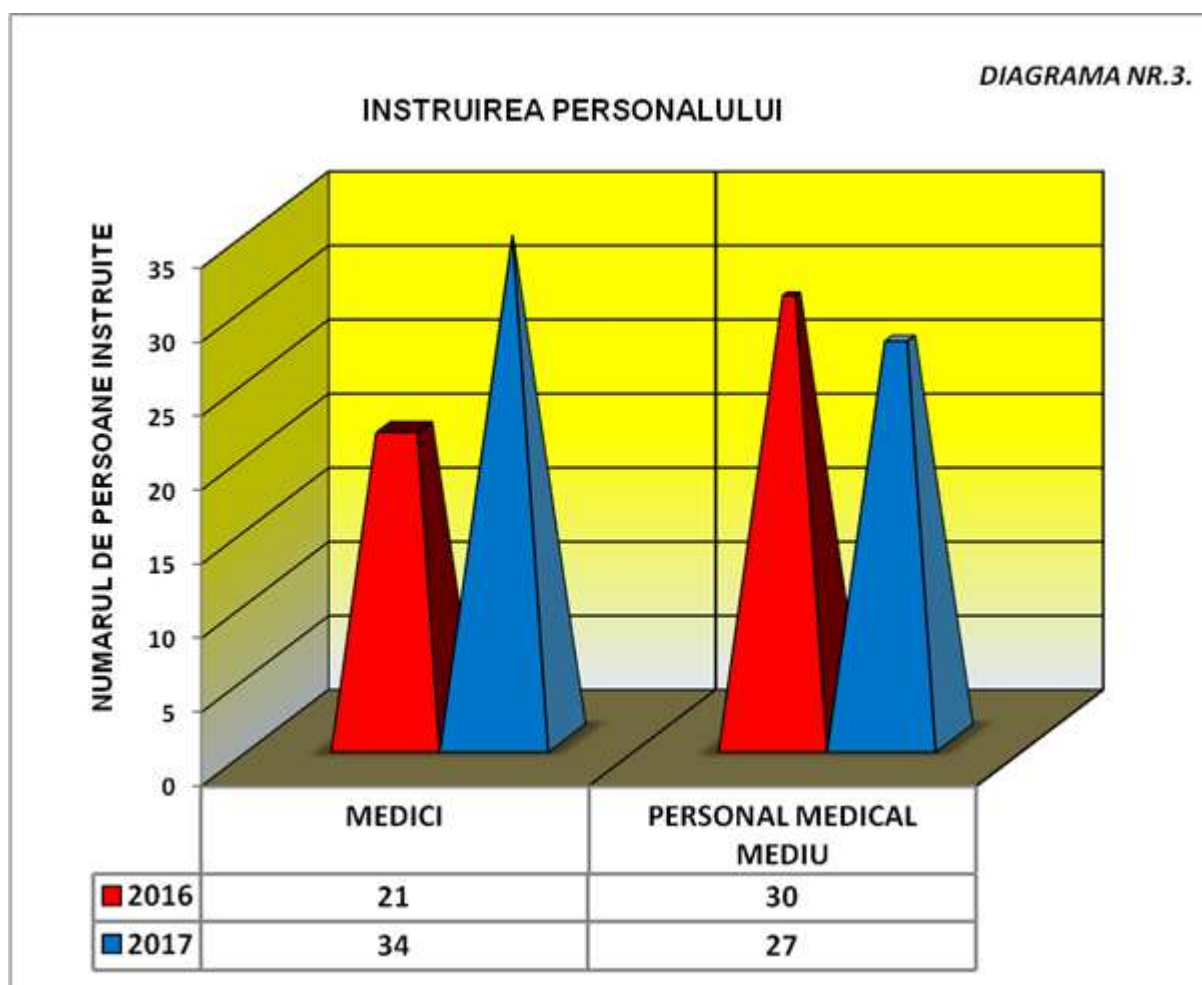
În perioada de 9 luni ale a. 2017 a fost instruit personalul medical după cum urmează (Tabelul nr. 3):

- personal medical mediu – 27 persoane instruite
- medici – 34 angajați, ce constituie o majorare cu cca 7 % din nr. medicilor angajați față de perioada similară ale anului 2016;

Tabelul nr. 3

INSTRUIREA PERSONALULUI

Anii	2016	2017
<i>Numărul de salariați instruiți, nr.pers.</i>		
Medici	21	34
Personal medical mediu	30	27



III. Dinamica cuprinderii cadrelor medicale cu categorii de atestare profesională pe parcursul a nouă luni a anul 2017

Conform situației la 30.09.2017 în instituție sunt angajați 170 medici, dintre care 103 – dispun de categorie superioară (ce constituie 60,6 % din nr. total al medicilor în instituție, 28 medici - cu prima categorie (ce constituie 16,5 % din nr. medicilor), 21 medici cu categoria doi, ce constituie 12,3 % din numărul medicilor, medici fără categorii – 18 persoane (10,6 % din nr. medicilor), total de categorii dispun 152 medici din cadrul instituției (ce constituie 89,4 % din numărul total al medicilor).

Conform situației la 30.09.2017 în instituție activează 328 angajați personal medical mediu, dintre care majoritatea – 166 pers. dispun de categorie superioară (ce constituie cca 51 % din nr. total din această categorie de angajați), 30 angajați - cu prima categorie (ce constituie 9,1 % din nr. personalului medical mediu), 54

angajați cu categoria doi, ce constituie 16,4 % din numărul total al pers. medical mediu, fără categorii – 79 persoane, total de categorii dispun 250 angajați (personal medical mediu).

Dinamica comparativă cu perioada analogică ale anului 2016 este demonstrată în *Tabelul nr. 4*.

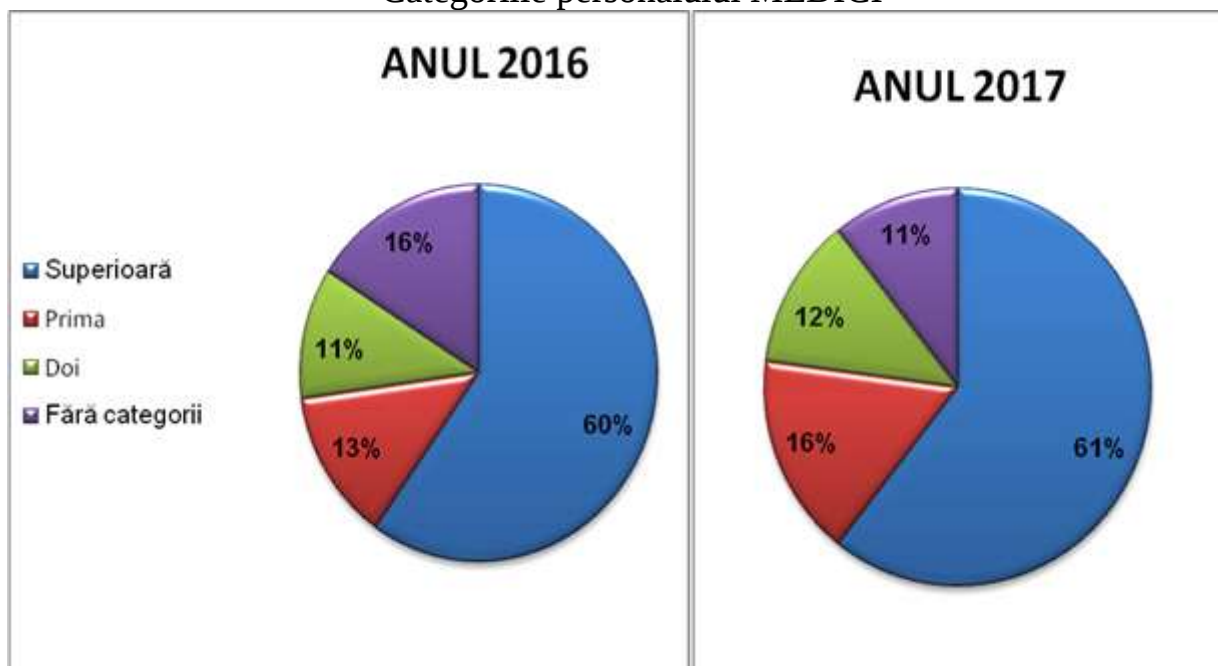
Tabelul nr. 4

Categoriile personalului

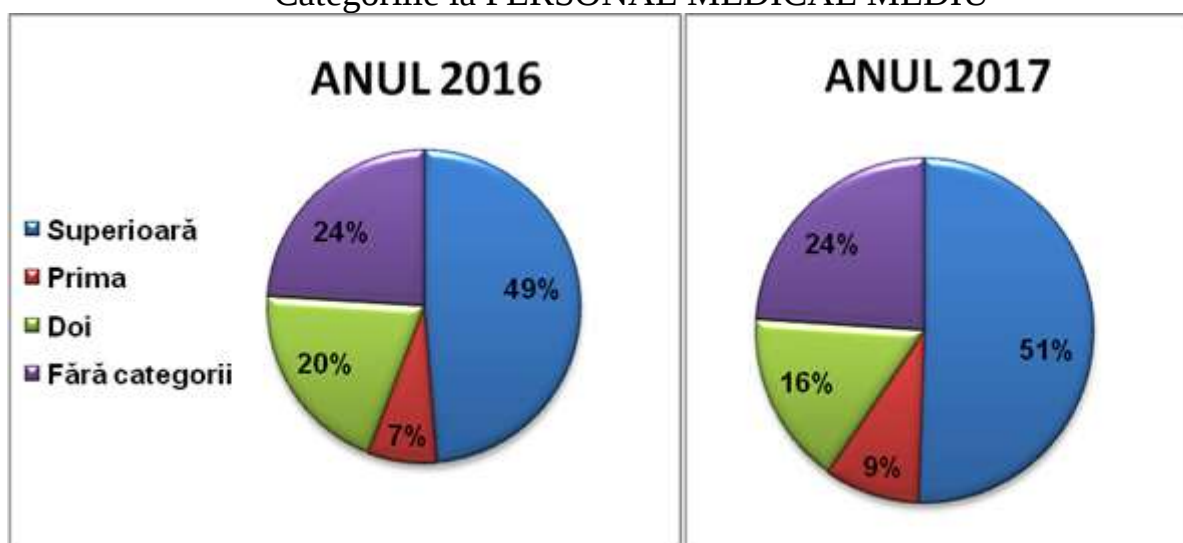
Medici:

Anii	2016	2017
Nr. de medici	169	170
Superioară	101-59,76%	103 – 60,6%
Prima	22-13,01%	28 – 16,5%
Doi	19-11,24%	21 – 12,3%
Total:	142-84,02%	152 – 89,4%
Fără categorii	27-15,97%	18 – 10,6%
Pensionari	19-11,24%	20 – 11,8%
<i>Personal medical mediu:</i>		
Anii	2016	2017
Nr. total	309	328
Superioară	150-48,7%	166 – 50,61%
Prima	22-7,14%	30 – 9,1%
Doi	62-20,12%	54 – 16,4%
Total:	234-75,97%	250 – 76%
Fără categorii	75-24,02%	79 - 24%

Categoriile personalului MEDICI



Categoriile la PERSONAL MEDICAL MEDIU



Veniturile încasate pe parcursul a 9 luni au constituit suma totală de **88859,3** mii lei, înregistrând o majorare în raport cu anul precedent de **16124,2** mii lei. Ponderea principală în veniturile acumulate revine mijloacelor financiare alocate de CNAM, obținute de la prestarea serviciilor medicale persoanelor asigurate – 76984,2 mii lei, cu 12325,2 mii lei mai mult decât în anul trecut și constituie 86,6 % din venitul total. Acestea sunt urmate de alocațiile bugetului local (inclusiv: reparații

capitale, servicii funerare), care au constituit 5352,6 mii lei (6%), o altă sursă de venit reprezintă serviciile medicale prestate contra plată – 4200,0 mii lei, ce constituie 4,7 % din venitul total, bunurile materiale obținute cu titlu gratuit (sânge, vaccine, medicamente, utilaj) – 1529,3 mii lei. Mijloacele financiare transferate de către arendași pentru serviciile comunale prestate constituie 729,0 mii lei.

**Structura veniturilor acumulate pe parcursul a 9 luni a anului 2017
comparativ cu 9 luni anul 2016**

Tabela nr.1

Nr. d/c	Tipurile de venit:	2016 (mii lei)	2017 (mii lei)	Devieri (mii lei)	Pondereai (%)
1	Mijloace financiare alocate de CNAM	64659,0	76984,2	+12325,2	86,6%
2	Dobânda bancară	9,3	6,6	-2,7	
3	Sursele financiare acumulate în baza serviciilor medicale prestate contra plată	3062,3	4200,0	+1137,7	4,7%
4	Alocațiile bugetului local (inclusiv:,reparații capitale, servicii funerare, procurare de utilaj)	778,9	5352,6	+4573,7	6,0%
5	Mijloace financiare transferate de către arendași pentru serviciile comunale prestate	791,8	729,0	-62,8	0,9%
6	Bunuri materiale recepționate cu titlu gratuit (vaccine, componente din sânge, medicamente, OMVSD, utilaj)	1883,8	1529,3	-354,5	1,7%
7	Proiect investițional din fondul pentru eficientizarea consumului de energie	1550,0	57,6	-1492,4	0,06%
	Total :	72735,1	88859,3	+16124,2	100%

Analizând structura comparativă a **cheltuielilor** reale suportate vom menționa, că cheltuielile mijloacelor financiare pe parcursul a 9 luni curent comparativ cu anul trecut s-au majorat cu **11710.9** mii lei, alcătuind suma de **79451,7** mii lei. Majorarea cheltuielilor comparativ cu anul precedent, este cauzată în cea mai mare măsură de sporirea cheltuielilor pentru remunerarea muncii, respectiv și contribuțiile pentru asigurarea socială de stat și asigurarea obligatorie de asistență medicală, cheltuieli pentru reparații capitale, reparații curente a încăperilor

și a utilajului, procurări de utilaj, paza, perfecționarea cadrelor, salubritate, alte cheltuieli.

Ponderea principală în structura cheltuielilor totale revine cheltuielilor pentru retribuirea muncii (52%), urmate de contribuțiile la asigurările sociale de stat și asigurarea obligatorie de asistență medicală – 13,8 %, cheltuielile pentru medicamente -11,0 % și cheltuielile pentru energie electrică, termică, apă, salubritate – 7,3 %.

**Structura cheltuielilor pe 9 luni a anului 2017
comparativ cu 9 luni anul 2016**

Tabela nr.2

Tipurile de cheltuieli	9 luni 2016 (mii lei)	9 luni 2017 (mii lei)	Devieri (mii lei)
Remunerarea muncii	33185,6	41364,4	+8178,8
Contribuții la asigurarea socială de stat și asigurarea obligatorie de asistență medicală	9015,1	10993,6	+1978,5
Medicamente	9159,5	8643,2	-516,3
Alimentație	2324,3	2183,0	-141,3
Energie electrică	3253,3	2791,0	-462,3
Energie termică	2134,6	2062,9	-71,7
Apă, canalizare	840,5	774,0	-66,5
Salubritate	138,9	153,4	+14,5
Reciclarea cadrelor	156,2	165,0	+8,8
Materiale de uz gospodăresc	688,8	586,7	-102,1
Întreținerea transportului	125,7	106,8	-18,9
Inventar moale și OMVSD	270,1	156,5	-113,6
Serviciile de telecomunicații	41,6	35,4	-6,2
Materiale de construcție	43,4	13,2	-30,2
Reparația curentă a încăperilor	1118,3	1501,0	+382,7
Reparația curentă și deservirea utilajului	545,6	591,8	+46,2
Pază	222,2	350,9	+128,7
Spălarea lenjeriei	587,3	473,1	-114,2

Achitarea serviciilor medicale performante	169,0	153,0	-16,0
Procurare de utilaj	237,7	535,1	+297,4
Reparații capitale	2906,3	5073,7	+2167,4
Alte servicii	576,8	744,0	+167,2
Total	67740,8	79451,7	+11710.9
În afară de aceasta: Uzura mijloacelor fixe	6265,0	6546,0	+281,0

După cum am menționat, o cotă considerabilă în structura cheltuielilor revine cheltuielilor pentru **retribuirea muncii**, care au fost executate în sumă de **41364,4** mii lei, inclusiv 39906,2 mii lei din contul surselor financiare alocate de CNAM, și 1458,2 mii lei din sursele acumulate în urma prestării serviciilor medicale cu plată. Comparativ cu 9 luni al anului 2016, cheltuielile efective la salariu s-au majorat cu 8178,8 mii lei (+ 24,6 %), care se datorează majorării salariului în conformitate cu HG RM nr.837 din 6.07.2016.

Salariul mediu lunar la o persoană fizică pe perioada raportată a 9 luni a constituit **5532 lei** comparativ cu salariul de **4644 lei** înregistrat în perioada similară a anului precedent, iar la o funcție ocupată **4100 lei**, comparativ cu salariul de 3300 lei înregistrat în perioada similară a anului precedent.

Dinamica salarizării angajaților spitalului (2016-2017)

Tabela nr.6

Denumirea funcției	Nr de persoane fizice 2016	Salariul mediu la o persoană fizică		Salariul mediu la o funcție ocupată (lei)	
		Anul 2016 (lei)	Anul 2017 (lei)	Anul 2016 (lei)	Anul 2017 (lei)
Medici, inclusiv medici rezidenți	212	6892	7568	5133	5782
Personal medical mediu	328	4795	5534	3410	4374
Personal medical inferior	208	2743	3449	1840	2360
Alt personal	81	4557	5265	2979	3661
Total	829	4644	5532	3300	4100

Pentru **alimentația** pacienților s-au efectuat cheltuieli în valoare de 2183,0 mii lei, cu o diminuare de 141,3 mii lei, comparativ cu anul precedent, din motivul că au fost tratate cu 2718 cazuri mai puțin. Cheltuieli reale pentru alimentație la o zi-pat a fost de 26,10 lei, iar la un caz tratat – 135,22 lei.

Cheltuielile la **medicamente** constituie 8643,2 mii lei, inclusiv cu titlu gratuit – 1529,3 mii lei, cu o diminuare de 516,3 mii lei comparativ cu 9 luni al anului precedent. Cheltuielile reale în mediu la o zi-pat au constituit 95,50 lei, iar la un caz tratat – 491,36 lei. Micșorarea cheltuielilor la medicamente este cauzată de numărul redus de cazuri tratate.

Pentru plata consumului **resurselor termoelectrice și apei potabile** s-au cheltuit **5781,3 mii lei**, înregistrând o micșorare de 586,0 mii lei, comparativ cu perioada similară a anului 2016, inclusiv:

energia electrică – economia formată la acest articol comparativ cu anul precedent este în sumă de 462,3 mii lei se datorează economiei în valori naturale cu 128,6 mii KWT /oră.

energia termică - avem economie în sumă de 71,7 mii lei, comparativ cu perioada similară a anului trecut, și reducerea consumului natural cu 166,7 Gcal;

apă, canalizare - comparativ cu perioada similară a anului precedent avem economie în sumă de 66,5 mii lei, iar în valori naturale de 3,0 mii m³.

salubritate – cheltuielile sunt în creștere cu 14,5 mii lei, motiv fiind creșterea prețului de la 90 lei/ m³ la 120 lei/ m³.

La compartimentul „Procurări de mijloace fixe” au fost utilizate mijloace financiare în sumă de 535,1 mii lei, inclusiv:

- din bugetul local în sumă de 229,0 mii lei, generatoare electrice (diesel Katana KD 16 cm carcasa) -2 bucăți
- din mijloace financiare alocate de CNAM -208,5 mii lei,
- din suma contra plată - 97,6 mii lei.

Reparații capitale s-au efectuat în sumă de 5073,7 mii lei, alocările fiind din bugetul local în secțiile terapie nr.2, s. chirurgie septică și ginecologie aseptice nr.1

Business - planul aprobat pe 9 luni curent pe sursele financiare și pe fiecare articol în parte a fost respectat și față de planul aprobat nu avem supracheltuieli.

Soldul mijloacelor bănești la 01.10.2017 a fost în sumă de **13743,6** mii lei,

Stoc de marfă la 01.10.2017:

- la medicamente – 3564,3 mii lei,
- la produse alimentare – 89,9 mii lei.

Datoriile creditoare la 01.10.2017 constituie **1257,5 mii lei**, inclusiv:

Apa, canalizare, salubritatea – 111,0 mii lei,

Medicamente – 900,0 mii lei,

Produse alimentare – 24,6 mii lei,

Materiale de uz gospodăresc – 18,6 mii lei,

Reparații curente a încăperilor – 70,0 mii lei,

Deservirea utilajului, inventarului – 37,3 mii lei,

Paza, ordinea publică – 39,0 mii lei,

Spălătoria – 57,0 mii lei,

Concluzii:

1) Activitatea economico-financiară a spitalului în perioada de referință poate fi apreciată ca satisfăcătoare, cu majorarea cheltuielilor comparativ cu perioada de referință a anului precedent la compartimentele „Remunerarea muncii”, „Contribuții”, la reparații curente a încăperilor și a utilajului, reparații capitale, și tot odată cu diminuarea cheltuielilor la energie electrică, energie termică, apă, canalizare, cheltuieli pentru spălarea lenjeriei;

2) Cheltuielile de casă și cele efective s-au efectuat pe articole în parte, în limita cheltuielilor programate pe 9 luni.

3) Cheltuielile efective la salariu comparativ cu perioada similară a anului precedent s-au majorat cu 8178,8 mii lei (+25%).

4) Datoriile creditoare și debitoare au valoare mică și sunt achitate integral pe parcursul lunii octombrie curent;

Obiectivele pentru semestru II anul curent:

- 1) Pentru toate subdiviziunile instituției rămâne actuală problema economisirii în continuare a resurselor termoeenergetice și apei potabile pe parcursul trimestrului IV a anului 2017;
- 2) Toți conducătorii subdiviziunilor vor contribui la majorarea mijloacelor financiare acumulate în urma prestării serviciilor medicale contra plată.
- 3) A mobiliza eforturile colective pentru îndeplinirea planului anual al cazurilor tratate asigurate.

II REZULTATELE ACTIVITĂȚII MEDICALE

Indicii de activitate ai serviciului spitalicesc pe perioada 9 luni 2017

Tabela nr.6

	Nr. pat. cifre abs.	Durata medie de utilizare a patului (zile)*		Rulajul patului (indice)		Durata medie de tratament (zile)		Bolnavi externati (abs.)		Letalitatea total			
		2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016
Profil terapeutic	70	244,2	266,6	27,8	30,2	7,5	7,8	2010	2143	3,4	80	3,8	85
Profil chirurgical.	60	246,0	237,9	24,6	26,9	7,1	8,9	1459	1603	3,2	56	2,8	47
Profil Obstetric.	190	205,6	280,3	44,4	62,2	3,1	3,6	7153	8879			0,0	
Profil ginecolog.	75	229,6	242,7	46,5	54,8	3,7	4,1	3502	3613	0,0	2	0,0	
Profil pediatric	105	199,6	268,5	23,5	26,1	7,8	9,2	3291	2762	0,3	16	0,5	15
SCM. 1 TOTAL	500	225,7	276,1	35,2	43,6	5,2	5,7	17415	19000	0,9	154	0,8	147

* Durata medie de utilizare a patului pentru 9 luni (ord. 480) constituie minimum 232 zile

- În perioada de referință s-a reușit cuprinderea cu tratament a **17415** bolnavi (fără copii nou/născuți).
- Analiza activității serviciului spitalicesc pe parcursul 9 luni ale anului 2017 denotă că odată cu scăderea indicelui **Durata medie de tratament a scăzut**

indicele Durata medie de utilizare a patului comparativ cu perioada similară a anului precedent.

- Indicator **rulajul patului** a diminuat moderat în 9 luni a. 2017, comparativ cu perioada analogică a anului precedent, pe fondalul unui număr cu 1585 de pacienți externați mai puțin față de 9 luni a. 2016.
- **Durata medie de utilizare a patului** a scăzut și a constituit în mediu 225,7 zile comparativ cu 276,1 zile în perioada similară a anului precedent.
 - În perioada de raportare indicele **letalitatea spitalicească** a constituit 0,9 (în 9 luni 2016 a constituit 0,8) în special din contul bolnavilor cu vârsta mai mare de 75 ani, internați cu diverse patologii somatice grave, decompensate în primele 48 ore.

Dinamica indicatorilor de activitate ai UPU-S a serviciului chirurgical somatic în perioada a 9 luni anul 2017

Indicii de activitate	Perioada	
	9luni 2017	9 luni 2016
Numarul total de adresari	7367	7935
Numarul total de internari	4843	4875
Inclusiv:		
În mod programat total:	1819 (37,6%)	1512(31,1%)
În mod de urgență:	3024 (62,4%)	3345(68,9%)
prin echipele AMU	1428 (29,5%)	1689(34,8%)
la îndreptarea CMF	1029 (21,2%)	1151(23,7%)
de sinestatător	567 (11,7%)	505(10,4%)
Numărul total de refuzuri	2527 (34,3%)	3078(38,8%)
Transferați în alte instituții medicale	307 (4,2%)	341(4,3%)

Concluzii:

- Pe perioada a 9 luni anul 2017 s-a înregistrat o micșorare a numărului de

adresări a pacienților în UPU-S a serviciului chirurgical-somatic – 7367 adresări (în perioada 9 luni anul 2016 - 7935), sau cu 568 (7,7%) mai puțin comparativ cu 9 luni anul 2016.

S-a micșorat numărul de internări – 4843 cazuri (în perioada 9 luni 2016 – 4857 internări) sau cu 14 (0,3%) mai puțin comparativ cu aceeași perioadă a anului precedent.

De asemenea s-a micșorat și numărul de refuzuri –2524 (în perioada 9 luni anul 2065 -3078) sau cu 554 (22%) mai puțin comparativ cu 9 luni 2016.

Indicii comparativi de activitate ai serviciului spitalicesc profil terapeutic, 9 luni 2016 - 2017

Tabela nr.8

	Nr. pat. cifre abs.	Durata medie de utilizare a patului (zile)*		Rulajul patului (indice)		Durata medie de tratament (zile)		Bolnavi externați (abs.)		Letalitatea total			
		2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017		2016	
Profil terapeutic	70	244,2	266,6	27,8	30,2	7,5	7,8	2010	2143	3,4	80	3,8	85
SCM. 1													
TOTAL	500	225,7	276,1	35,2	43,6	5,2	5,7	17415	19000	0,9	154	0,8	147

1. Pe parcursul a 9 luni ale anului curent, indicatorii de bază ce reflectă activitatea secțiilor terapeutice s-au îmbunătățit la compartimentul **Durata medie de utilizare a patului** - 7,5 zile (9 luni. 2016 – 7,8 zile), dar a scăzut numărul de pacienți externați cu 133 persoane și respectiv **indicile de utilizare a patului** de la 266,6 în 2016 la **244,2** în anul curent.

2. Pe parcursul 9 luni curent s-a înregistrat o sporire esențială a numărului de cazuri spitalizate pe motivul afecțiunilor cardiovasculare și anume cardiopatiei hipertensive în comparație cu perioada similară a anului trecut.

3. Afecțiunile cardiovasculare și pulmonare constituie în continuare cota cea mai mare, - peste 75 la sută, din numărul total de externări din secțiile de terapie nr. 1 și nr. 2.

**Indicii comparativi de activitate a serviciului
spitalicesc profil chirurgical 9 luni 2016- 2017**

Tabela nr. 9

	Nr. pat. cifre abs.	Durata medie de utilizare a patului (zile)*		Rulajul patului (indice)		Durata medie de tratament (zile)		Bolnavi externați (abs.)		Letalitatea total			
		2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016
Profil chirurgic.	60	246,0	237,9	24,6	26,9	7,1	8,9	1459	1603	3,2	56	2,8	47
SCM. 1	500	225,7	276,1	35,2	43,6	5,2	5,7	17415	19000	0,9	154	0,8	147
TOTAL													

1. Pe parcursul 9 luni curent, indicatorul - durata medie de utilizare a patului de profil chirurgical s-a mărit – **246** zile, în raport cu 9 luni 2016 – 237,9 zile.

2. În perioada analizată indicele letalității chirurgicale a înregistrat o creștere până la **3,2** comparativ cu 9 luni a. 2016 unde a constituit 2,8.

**Unii indici de bază ai secțiilor de profil chirurgical
9 luni 2017**

Tabela nr.10

Indicii de activitate		Chirurgie	
		2017	2016
1.	Bolnavi externați + decedați	1515	1650
2.	Bolnavi operați	1035	1194
3.	Operații total	1329	1392
4.	Activitatea chirurgicală	87,0	83,3
5.	Rata bolnavilor operați	68,3 %	72,4 %
6.	Letalitatea postoperatorie	3,7	2,3

• În perioada respectivă indicele letalității postoperatorii a crescut și a constituit 3,7 (9 luni a. 2016 – 2,3).

**INDICII DE ACTIVITATE A SECȚIEI
ANESTEZIOLOGIE-REANIMARE
A SERVICIULUI CHIRURGICAL SOMATIC 9 luni 2017**

Tabela nr. 11

	Nr. pat. cifre abs.	Durata medie de utilizare a patului (zile)		Rulajul patului (indice)		Durata medie de tratament (zile)		Bolnavi transferați (abs.)		Letalitatea total			
	2017	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017		2016	
Profil reanimare a serv. Chirurg. - somatic	6	270,5	258,7	24,6	26,9	3	2,2	424	519	18,2	121	15,9	111
SCM. 1	500	225,7	276,1	35,2	43,6	5,2	5,7	17415	19000	0,9	154	0,8	147
TOTAL													

1. În 9 luni al anului curent durata medie de utilizare a patului profil reanimare s-a mărit în raport cu 9 luni a. 2016.
2. Durata medie de tratament în perioada analizată a înregistrat o creștere până 3 zile, în comparație cu 2,2 zile în 9 luni 2016.
3. Indicatorul – letalitatea spitalicească în secția reanimare a serviciului chirurgical somatic în 9 luni a. 2017 este apreciată în ascendență (**18,2**) comparativ cu perioada analizată a an. 2016 (15,9).

Serviciile auxiliare: patomorfologie, fizioterapie, laboratorul clinico-biochimic și bacteriologic, imagistic, au menținut stabili indicatorii de bază în perioada 9 luni 2017, comparativ cu aceeași perioadă a anului trecut 2016, unii având o tendință de ameliorare.

**III. REZULTATELE ACTIVITĂȚII
SERVICIULUI OBSTETRICAL-GINECOLOGIC
PE PARCURSUL 9 LUNI AL ANULUI 2017**

Pe parcursul a 9 luni al anului 2017, în cadrul Centrului Perinatologic au avut loc 5743 nașteri, sau cu 1043 nașteri mai puține comparativ cu perioada similară a anului precedent, fapt care a fost prognozat anterior, ca urmare a reducerii în continuare a fertilității la femei, schimbarea structurii de vârstă a populației și micșorarea numărului femeilor de vârstă fertilă. S-au născut 5785 copii vii, inclusiv 252 prematuri, ce constituie 4,35%.

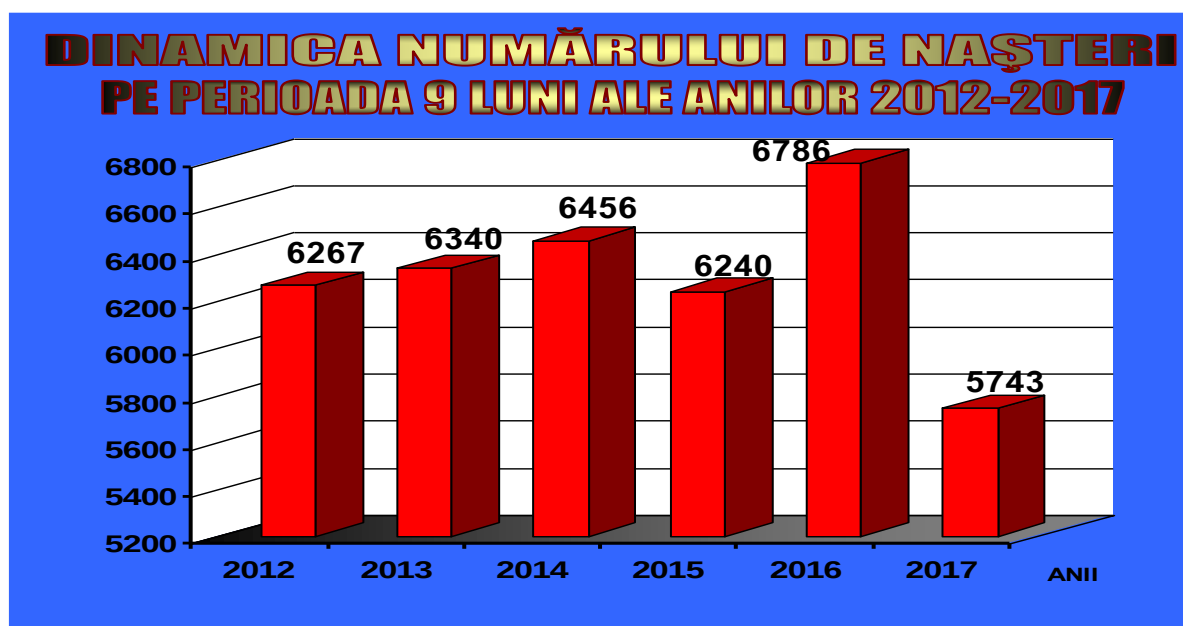


Diagrama nr.1

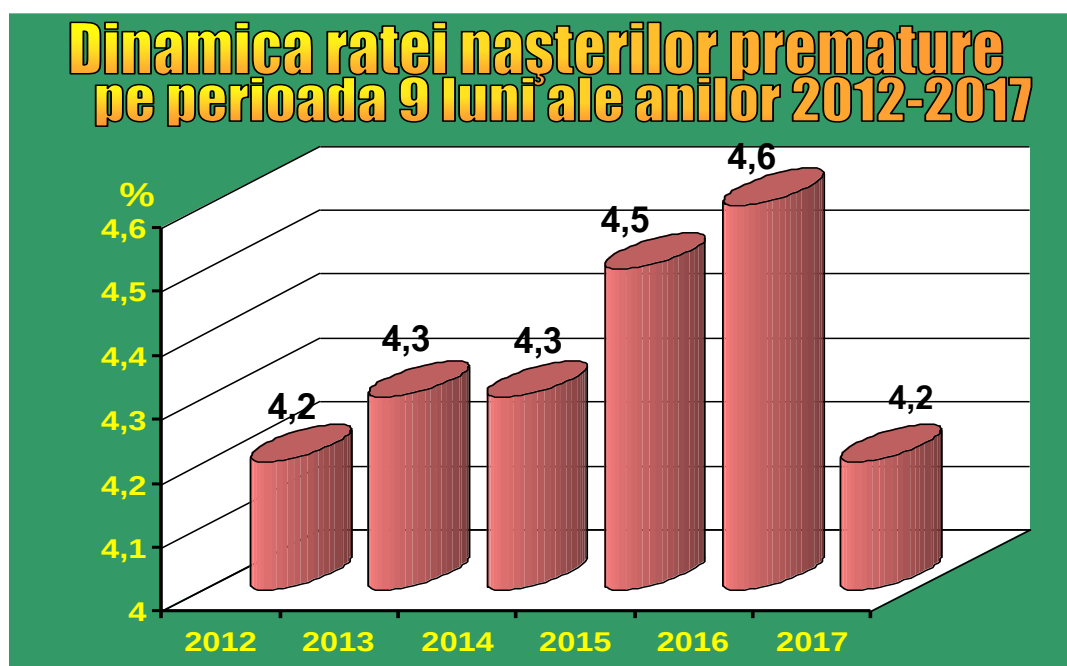


Diagrama nr.2

Din numărul total de nașteri înregistrate 1086 sau 18.9% au fost rezolvate prin operație cezariană, ce reprezintă un indicator satisfăcător pe fondalul creșterii ratei operației cezariene în toată republica, care în multe centre perinatale de nivelul II depășește 20%, iar în Institutul Mamei și Copilul peste 30%.

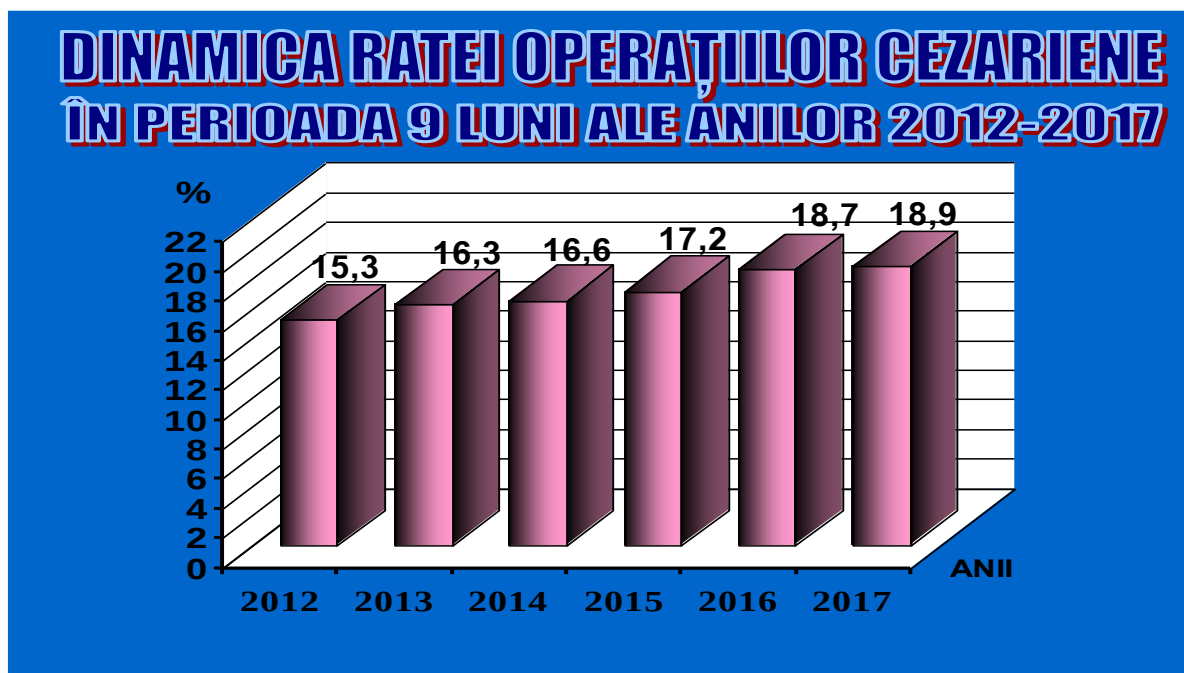


Diagrama nr.3

Ce se referă la patologia obstetricală și cea extragenitală înregistrată în perioada de referință se atestă o creștere a numărului de cazuri de preeclampsii (44 cazuri față de 35 cazuri), mai mult ca atât din ele la 23 gravide (52.3%) au fost preeclampsii severe, ce reprezintă un risc sporit de deces matern.

O altă categorie de femei cu proximitate de deces matern sunt cele care au fost spitalizate cu hemoragii intra – și postpartum (160 cazuri – 2.8% față de 139 cazuri – 2,0%), fiind și ele în ascendență, fapt care preponderent caracterizează unele neajunsuri în activitatea asistenței medicale primare și internarea tardivă a femeilor cu gestoze.

STRUCTURA MORTALITĂȚII PERINATALE ÎN DEPENDENȚĂ DE PERIOADA ÎNREGISTRĂRII PE PERIOADA 9 LUNI 2017

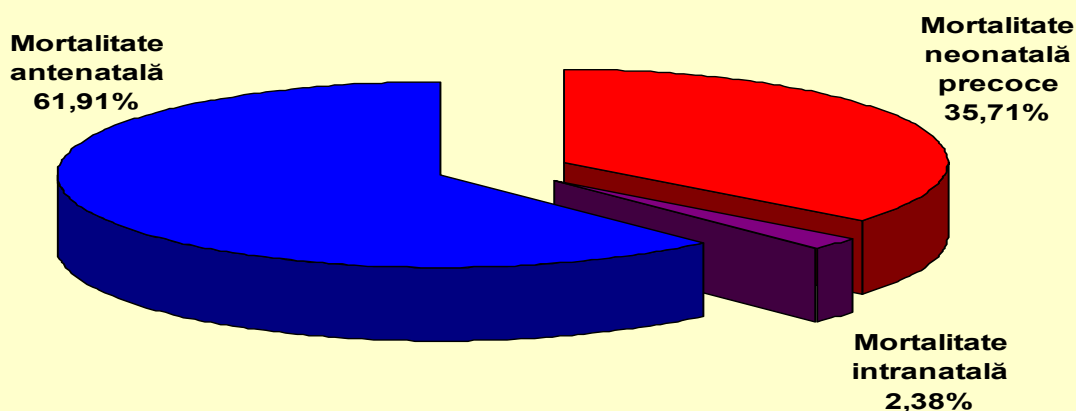


Diagrama nr.4

Mortalitatea perinatală - principalul indicator de rezultat a instituției, înregistrat de la 500 gr. în perioada 9 luni al anului 2017 constituie 7.2 ‰, comparativ cu 8,7 ‰ în aceeași perioadă a anului 2016.

DINAMICA RATEI MORTALITĂȚII PERINATALE PE PERIOADA 9 LUNI ALE ANILOR 2012-2017

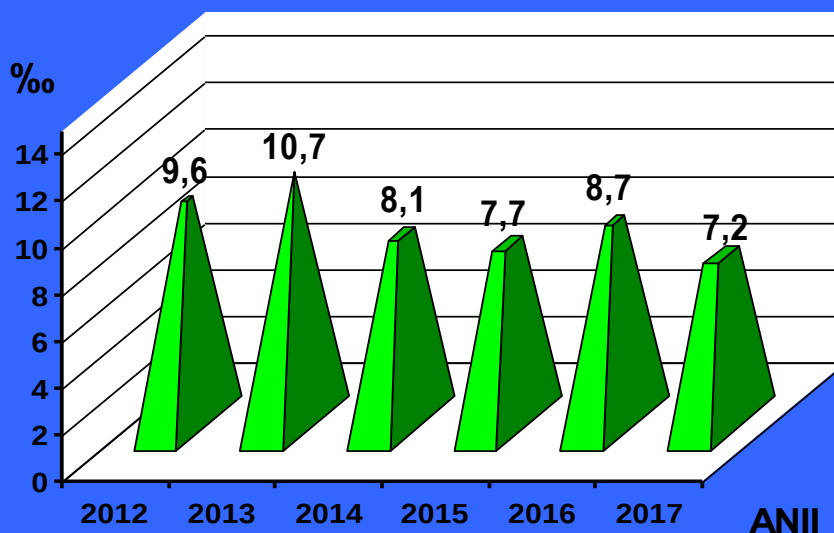


Diagrama nr.5

În structura mortalității perinatale continuă să predominie mortalitatea antenatală (26 cazuri din 42), comparativ cu aceeași perioadă a anului trecut indicatorul constituie – 4.5 ‰, comparativ cu 4.3 ‰), ceea ce denotă o stabilitate.

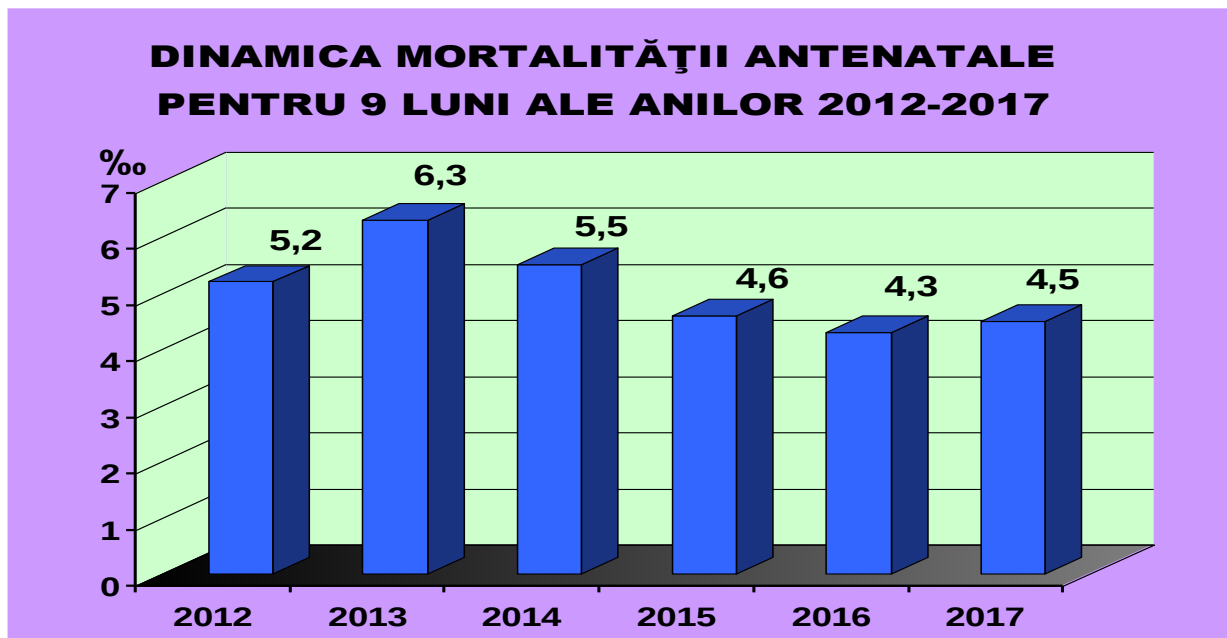


Diagrama nr.6

Mortalitatea intranatală - a fost un caz clinic la termen (0,2‰), în aceeași perioadă de referință a anului 2016 s-au înregistrat 3 cazuri clinice la termen (0,5‰).

Mortalitatea neonatală precocă: au fost 15 cazuri - 2,6‰ (dintre care 3 la termen și 12 pretermen), este în descreștere comparativ cu perioada 9 al anului 2016: 27 cazuri - 3,9‰ (dintre care la termen 2 și pretermen 25 cazuri).

DINAMICA MORTALITĂȚII NEONATALE PRECOCE PENTRU 9 LUNI ALE ANILOR 2012-2017

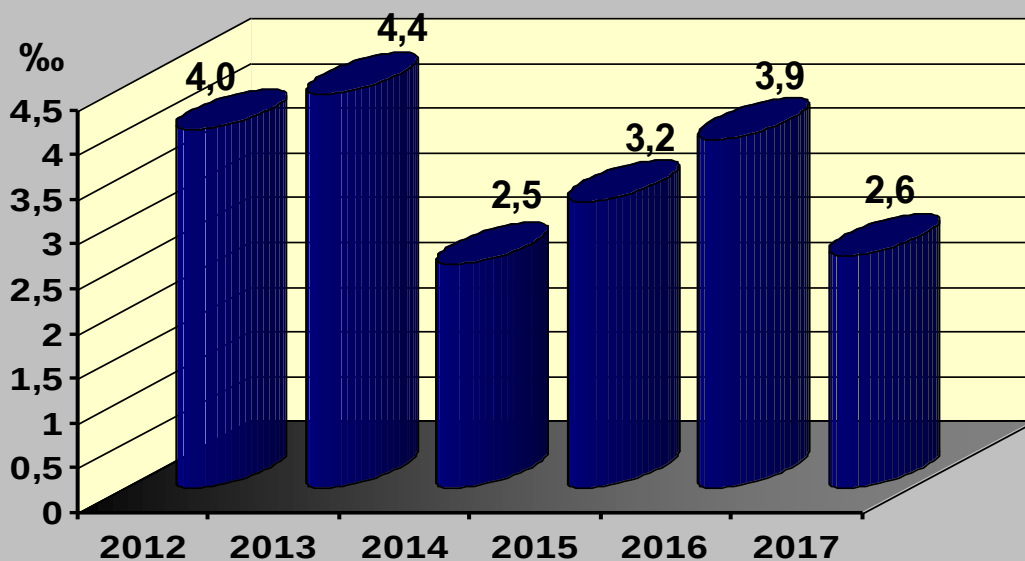


Diagrama nr.7

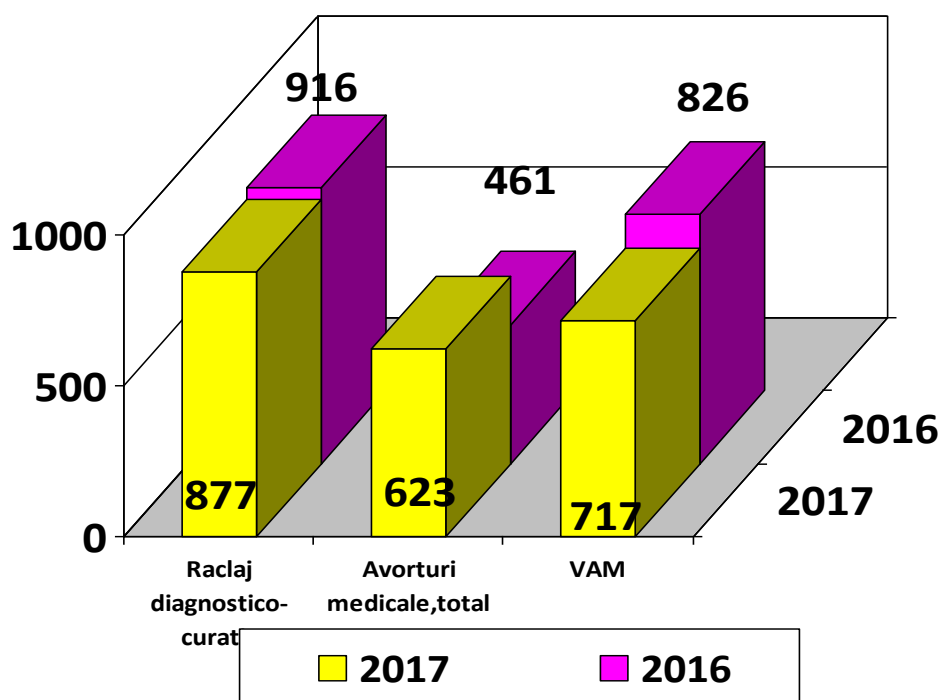
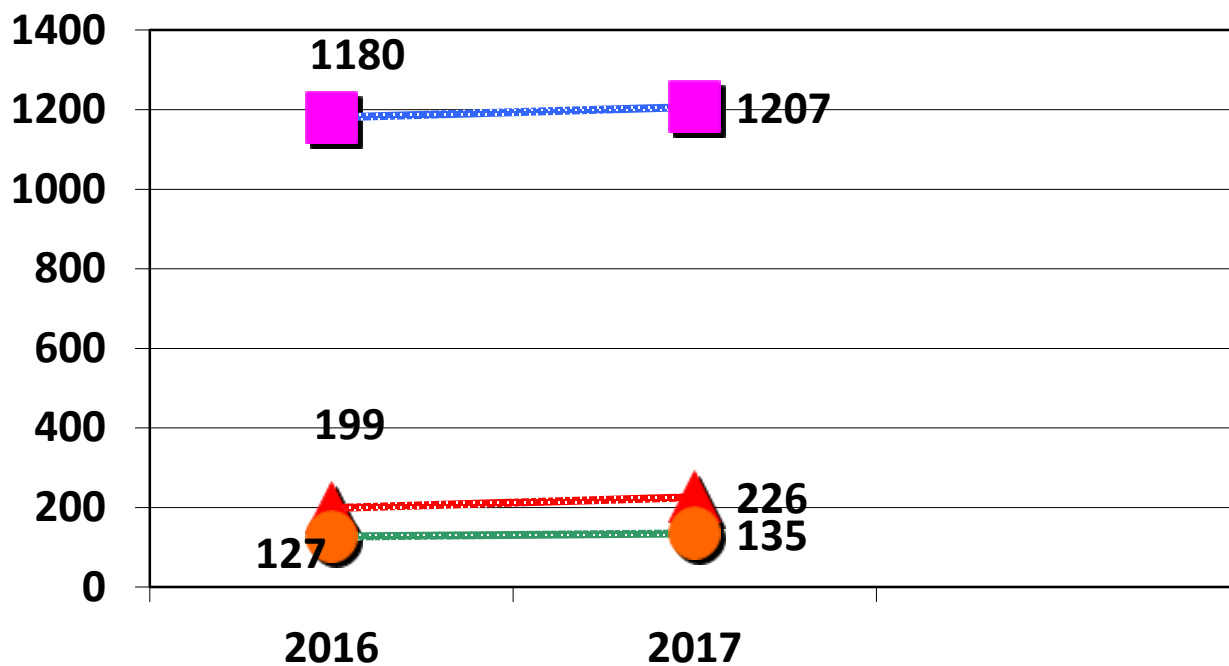
În secția patologia gravidității nr.1, cu capacitatea de 25 paturi, au fost tratate 1080 gravide, cu durata medie de tratament de 5,7 zile, iar în secția patologia gravidității nr.2 au fost tratate 347 gravide, durata medie de tratament fiind – 5,5 zile. În structura nozologică a patologieilor internate au predominat pacientele cu: iminență de naștere prematură, patologie extragenitală renală și a sistemului respirator.

Referitor la secțiile cu profil ginecologic au fost externate și tratate 3502 paciente, dintre care asigurate 2619, contra plată 873, urgență majoră 10, chirurgie de 1 zi/pat au fost 415 cazuri. Durata medie de tratament fiind :

- ginecologia aseptică nr.1 – 3,0 zile-pat;
- ginecologia aseptică nr.2 – 3,0 zile-pat;
- ginecologia septică – 5,0 zile-pat.

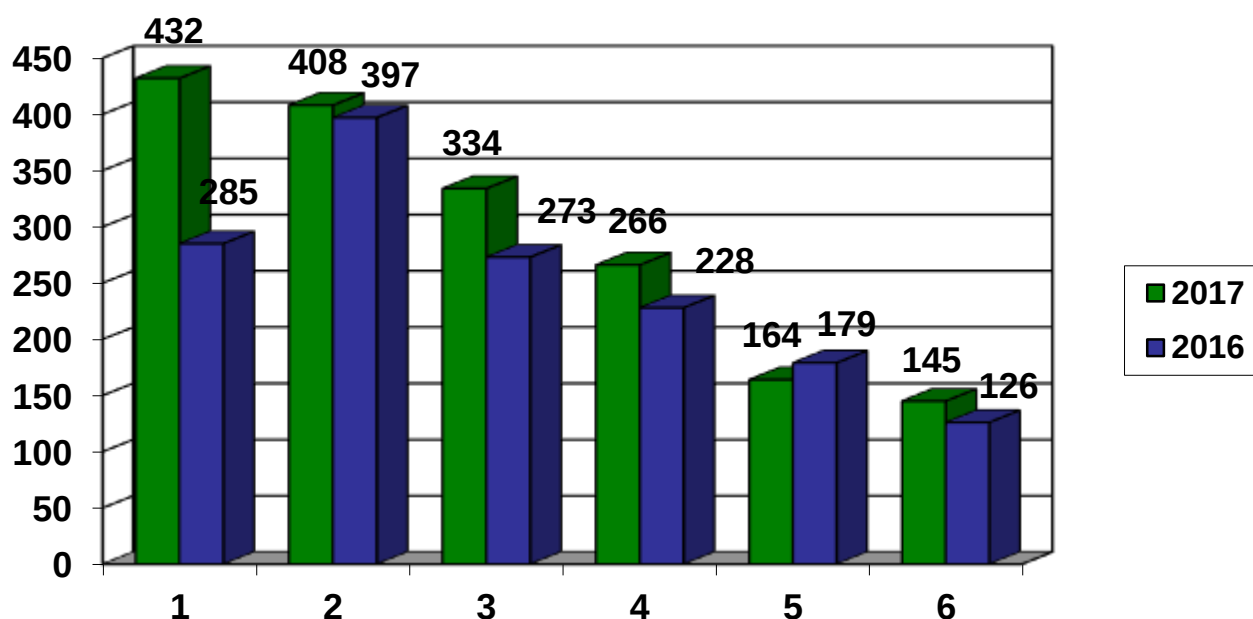
Activitatea operatorie profil ginecologic constituie 97,6%. S-a înregistrat 1 caz de deces post-operator, ce constituie letalitatea postoperatorie 0,1%.

Structura intervențiilor chirurgicale



Cele mai frecvente patologii tratate, în perioada de referință au fost infertilitate de origine tubar-peritoneală, tumorile benigne ale organelor genitale interne.

Structura nozologică a pacientelor internate (nr. caz/an):



1. Infertilitate tubar- peritoneală
2. Tumori benigne ale uterului
3. Tumori benigne ovariene
4. Polipoza endometrului
5. Prolaps Vaginal
6. Sarcină ectopică

În secțiile de profil ginecologic primar depistate 25 cazuri clinice de cancer uterin. Referitor la cazurile de complicații septice puerperale tratate în secția de ginecologie septică se determină o creștere nesemnificativă, fiind 101 cazuri în comparație cu 94 cazuri în perioada de referință a anului 2016, care sunt divizate conform instituțiilor:

- Institutul "Mamei și Copilului"
- Ceadâr-Lunga
- Bălți; Drochia
- Hâncești; Ungheni; Dondușeni
- Edineț
- IMSP SCM nr.1

Menționăm că complicațiile postcezariene constituie 43 cazuri, fiind într-o diminuare vădită cu perioada de referință a anului 2016 – 72 cazuri.

Referitor la activitatea UPUS a CP pe perioada 9 luni anul 2017 comparativ cu anul 2016:

1. Compartimentul obstetrical:

- Numărul de adresări în total 8839 contra 10763;
- Numărul de internări 7153 contra 8935;
- Numărul de refuzuri 1686 contra 1828;

2. Compartimentul ginecologic:

- Numărul de adresări în total 3026 contra 3309;
- Numărul de internări 2256 contra 2500;
- Numărul de refuzuri 770 contra 809.

În cadrul Secției Consultative a Centrului Perinatologic pe parcursul perioadei raportate se constată o stabilizare a numărului de vizite a pacienților comparativ cu perioada respectivă a anului 2016: **9909 vizite** comparativ cu **9953** în 9 luni 2016 și **9698** în 2015.

Ponderea pacienților asigurați de CNAM constituie 68,0% (în a.2016 - 67,5%, a. 2015 - 64,0%). Respectiv, se constată o reducere nesemnificativă a numărului de vizite a pacienților contra plată – 3173 (32,0%) comparativ cu 3238 în perioada analogică a anului 2016 (32,5%) și 3492 (36,0%) în a. 2015.

Medicii obstetricieni-ginecologi au deservit 7129 vizite (în a.2016 - 6686 vizite) din ele, majoritatea absolută – vizite ale femeilor gravide. Ponderea pacienților referiți din sectorul medical primar constituie 78,3% (82,1%).

Adresările femeilor gravide au fost motivate în 31,7% de patologie extragenitală, în 23,4 % - de AOC, în 12,7% - de riscul sporit de prematuritate, 10,6 % - de uter cicatrizat, 6,5% - de prezentare pelvină a fătului, 6,3% - de RDIU a fătului, 4,9% - de polihidramnioza, 4,8% - de Rh-izosensibilizare, 4,4% - de suspiciu la infecție intrauterină, etc.

Există și unele rezerve care trebuie depășite, și anume când vorbim la faptul că conlucrarea cu sectorul medical este una satisfăcătoare sunt multe cazuri când gravidele cu riscuri perinatale crescute din sectorul medical primar nu sunt referite

la specialiștii Secției Consultative. Având în vedere că aceste gravide necesită o supraveghere antenatală mai activă unii medici de familie și obstetricieni din serviciul de ambulatoriu au solicitat ca gravidele cu risc sporit să fie transferate la evidența specialiștilor Secției Consultative până la finalizarea sarcinii, inclusiv pentru a evita dublarea supravegherii la medicul obstetrician-ginecolog din teritoriu. Mai mult ca atât, acest lucru este solicitat și de multe din gravidele cu sarcina complicată, care conform cerințelor ordinului MS nr. 31 din 27.01.2016 „Cu privire la aprobarea Standardelor de supraveghere a gravidelor în condiții de ambulatoriu” au dreptul să-și aleagă medicul obstetrician ginecolog pentru supravegherea sarcinii.

La prima etapă specialiștii secției ar putea asigura supravegherea acestei categorii de gravide, locuitoare a localităților din componența municipiului, în comun cu medici de familie. În acest context, solicităm suportul Direcției Sănătății pentru a iniția acest proiect în supravegherea gravidelor cu risc sporit din municipiu.

În incinta instituției activează Cabinetul de întrerupere voluntară a cursului de sarcină, cu următorul volum :

Anul	2017	2016
Avort medical la cerere prin VAM	866	959
Avort medicamentos	390	436
Total	1256	1395

În cadrul Centrului Perinatologic al IMSP SCM nr.1 funcționează Comitetul Analizei proximităților de deces matern, care au petrecut 9 ședințe, discutând 9 cazuri clinice, cu concluziile și deciziile corespunzătoare. De asemenea activează Comitetul Auditului deceselor perinatale, care a organizat 13 întruniri dintre care 5 conferințe clinico-științifice, discutând 1 caz clinic de deces intranatal și 9 cazuri clinice de deces neonatal precoce, și 8 ședințe organizate în cadrul comitetului,

unde s-au evaluat 11 cazuri de decese antenatale și 6 cazuri de decese neonatale precoce.

IV. REZULTATELE ACTIVITĂȚII SERVICIULUI NEONATAL – PEDIATRIC

Analiza cazurilor tratate asigurate pe parcursul a 9 luni al anului curent în cadrul serviciului neonatal pediatric:

Profil neurologic–1448 cazuri, inclusiv 101-cazuri reabilitare;

Profil pediatric -1859 cazuri;

În total 3307–cazuri tratate asigurate.

Dinamica indicilor de activitate a Unității de Primire Urgentă Spitalicească a serviciului neonatal-pediatric

	2016	2017
Numărul total de adresări	2865	3307
Numărul total de internări	2782	3298
În mod urgent(prin echipa AMU)	761	831
În mod programat (la îndreptarea CMF)	2021	2466
De sinestătător	23	1
Numărul total de refuzuri	83	84
Transferați în alte instituții	39	25

- Unitatea de Primire Urgentă Spitalicească a serviciului neonatal pediatric a înregistrat o creștere a adresărilor-3307, cu 442 mai mulți comparativ cu perioada anului 2016.
- În indicator pozitiv poate fi considerat creșterea numărului de copiii spitalizați în mod programat prin intermediul medicilor de familie-2466 în a.2017(cu 445 mai mulți comparativ cu perioada anului precedent).
- S-a constatată o descreștere a numărului de copii transferați în alte instituții, motivul transferurilor de bază fiind patologii ce nu corespund profilului instituției noastre.

Indicii comparativi de activitate al serviciului spitalicesc, profil neurologic

	Nr. paturi	Durata medie de utilizare a patului		Rulajul patului		Durata medie de tratament		Bolnavi externați		Letalitatea	
		2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017
Neurologia infantilă	25	338,2	231,7	28,8	31,2	9,6	6,9	725	846	1-0,1%	1-0,1%
Neurologie vârstă fragedă	25	240,6	215,1	25,8	24,1	9,2	8,9	656	602	-	-
Profil neurologic	50	578,8	446,8	54,6	54,3	9,4	7,9	1381	1448	1-0,1%	1-0,1%



1. Durata medie de utilizare a patului este în descreștere pînă la 446,8 zile, comparativ cu 578,8 zile pe perioada anului 2016, pe fondalul numărului mai mare de pacienți externați (cu 67 mai mulți comparativ cu perioada anului precedent), însă rulajul patului este cu mici devieri.
2. Durata medie de tratament a înregistrat o descreștere de la 9,4 zile la 7,9 zile în perioada anului curent.

3. Pe perioada analizată indicele letalității a înregistrat 0,1%(deces 1 copil), internat prin intermediul ambulanței cu diagnoza Anevrizs a venei Galena (viciu incompatibil cu viața).

Structura morbidității în secția de neurologie infantilă:

	2016	2017
I loc	Ischemia cerebrală neonatală 293 (40,4%)	Ischemia cerebrală neonatală 238 (28,2%)
II loc	Tulburări specifice de dezvoltare motorie 120 (16,5%)	Encefalopatia toxico-infecțioasă 191(22,6%)
	Encefalopatia toxico infecțioasă 120(16,5%)	
III loc	Dereglări de tonus 110(15,1%)	Tulburări specifice de dezvoltare motorie 162 (19,2%)
IV loc	Altele 55 (11,5 %)	Altele 254(30 %)

Structura morbidității practic ani la rând rămâne aceeași.

Structura morbidității în secția de neurologie vârstă fragedă

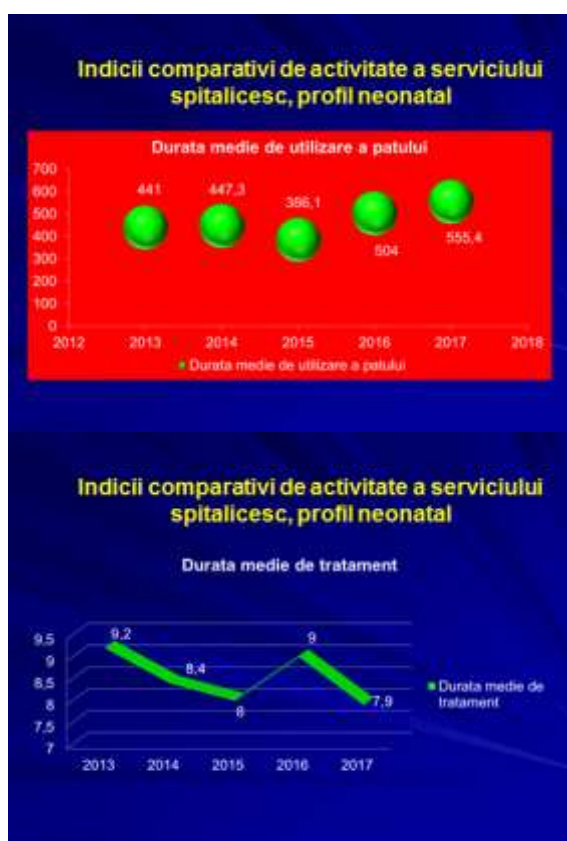
	2016	2017
I loc	Tulburările de dezvoltare motorii și mixte 381(58%)	Tulburările de dezvoltare motorie și psihologică 336 (55,8%).
II loc	Tulburări emoționale și de comportament 131 (20%)	Tulburări emoționale și de comportament 125(20,8%)
III loc	Encefalopatie toxico-infecțioasă 68 (10%)	Encefalopatie toxico-infecțioasă 76 (12,6%)
IV loc	Altele 23(4%)	Altele 11(1,8%)

În secția de neurologie vârstă fragedă structura morbidității rămâne aceeași ca și pe perioada anului precedent.

**Indicii de activitate a secțiilor neonatale
(patologia nou- născuților nr. 1, 2 și îngrijirea nou-născuților prematuri)**

	Nr. paturi	Durata medie de utilizare a patului		Rulajul patului		Durata medie de tratament		Bolnavi externați		Letalitatea	
	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017
Patologia nou-născuților Nr.1	25		160,8		22		6,7		630	-	-
Patologia nou-născuților Nr.2	30	263,3	217,8	25,7	23,1	8,8	8,2	737	724	4	1
Îngrijirea nou-născuților prematuri	25	240,7	176,8	24,2	17,8	9,3	8,9	655	505	10	12

Profil neonatal pediatric	80	504	555,4	49,9	62,9	9,0	7,9	1392	1859	14- 2,7%	13- 2,4%
------------------------------	----	-----	-------	------	------	-----	-----	------	------	-------------	-------------

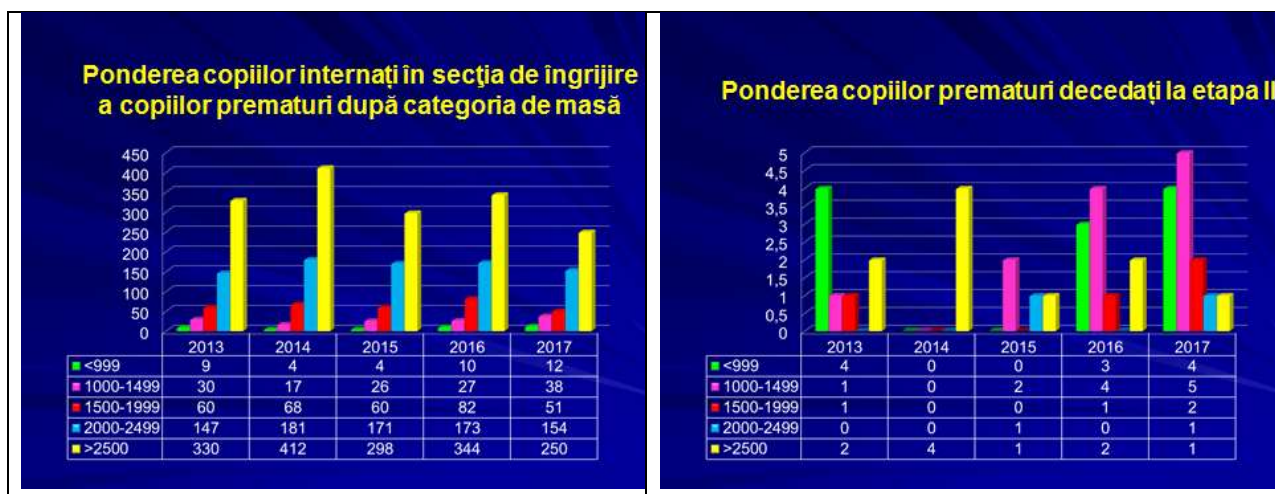


1. Durata medie de utilizare a patului are o tendință de creștere și constituie - 555,4 zile, comparativ cu 504 zile pe perioada anului precedent, pe fondalul unui număr mai mare de copii externați.
2. Indicele de rotație a patului este în creștere - 62,9 pe perioada de referință, comparativ cu 49,9 în anul 2016, cu o micșorare considerabilă a duratei medii de tratament de la 9,0 zile la 7,9 zile în anul curent.
3. Deschiderea secției de patologie a nou-născuților N1, a contribuit la sporirea numărul de copii externați (de la 1392 la 1859).
4. Pe perioada raportată letalitatea în serviciul neonatal-pediatric, profil neonatal-pediatric are o tendință de micșorare - 2,4% în anul 2017 comparativ cu 2,7% pe 9 luni a.2016.
5. De menționat că cele mai multe cazuri de decese au fost înregistrate la copiii prematuri cu greutate foarte mica și extrem de mica la naștere și un caz la copil matur cu Malformație congenitală de cord + s-m Down.

6. Cauzele deceselor au fost: sepsisul neonatal tardiv, detresa respiratorie, prematuritatea, enterocolita ulcero-necrotică.

Ponderea copiilor internați în secția de îngrijire a copiilor prematuri după categoria de masă.

Masa (gr.)	2016		2017	
<999	10(3d)	1,5%	12(4d)	2,3%
1000-1499	27(4d)	4,2%	38(5d)	7,5%
1500-1999	82(1d)	12,5%	51(2d)	10,1%
2000-2499	173	26,4%	154(1d)	30,4%
>2500	344(2d)	52,5%	250(1d)	50,1%
Total	655	100%	505	100%



1. Pe perioada de referință se constată o diminuare a numărului de copii tratați în secția de îngrijire a copiilor prematuri-505 copii comparativ cu 655 în perioada respectivă a a.2016.
2. Din cadrul secției de îngrijire a copiilor prematuri au fost externați la domiciliu copii cu greutatea la naștere <999gr. 8 copii comparativ cu 7 copii anul precedent.
3. Numărul copiilor cu greutatea 1000-1499gr este în creștere -38(7,5%) comparativ cu 27(4,2%) copii în anul 2016, concomitent a crescut și

numărul copiilor externați în această categorie de masă - 33 copii față de 23 copii pe perioada anului precedent.

4. Cota copiilor cu greutatea la naștere 1500-1999 gr. înregistrează o tendință de micșorare de la 82 copii(12,5%) în a.2016 până la 51 copii(10,1%) a.2017, în această categorie de masă a decedat în perioada anului curent 2 copii față de un copil în perioada anului precedent.

Structura morbidității în secția de îngrijire a copiilor prematuri

	2016	2017
I loc	Infecțiile intrauterine 341(52%)	Pneumoniile congenitale 251(50,4%)
II loc	Icter neonatal 74(11,2%)	Detresă respiratorie 99(19,8%)
III loc	Prematuri 71(10,8%)	Icter neonatal 63(12,7%)
IV loc	Altele 169(25,8%)	Altele 85(17,1%)

În structura morbidității pe primul loc sunt Pneumoniile congenitale pe perioada anului de referință și Infecțiile intrauterine în anul precedent.

În secțiile de reanimare nou-născuți nr.1,2 numărul copiilor tratați are o tendință de micșorare-515 în a.2017, cu 111 copii mai puțin față de a.2016(626 copii)

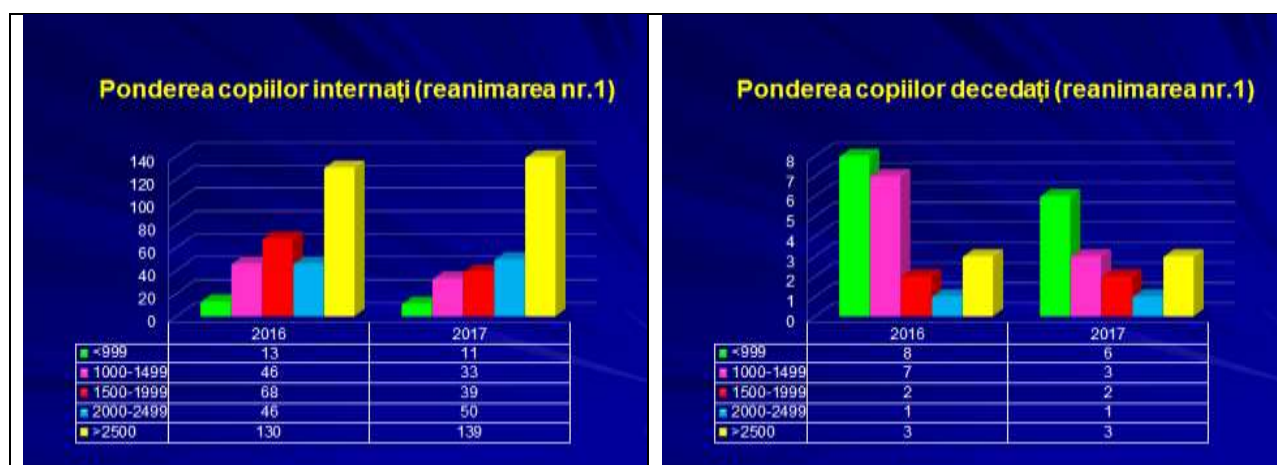
Au primit tratament – 243 copii, cu 120 copii mai puțini decât în anul 2016, în secția de reanimare al nou - născuților nr.2.

Dar în secția de reanimare al nou - născuților nr.1 au primit tratament – 272 copii, cu 31 copii mai puțini comparativ cu anul 2016.

Ponderea internărilor/deceselor în dependentă de greutatea la naștere (reanimarea nr. 1)

Masa, g	2016 Internați	%	Deces	Letalitate	Supraviețuire	2017, Internați	%	Deces	Letalitate	Supraviețuire
500 – 999	13	4,29	8	61,53	38,47%	11	4,05	6	54,54	45,46%
1000 – 1499	46	15,18	7	15,21	84,79%	33	12,13	3	9,09	90,91%

1500 – 1999	68	22,44	2	2,94	97,06%	39	14,34	2	5,13	94,87%
2000 – 2499	46	15,18	1	2,17	97,83%	50	18,38	1	2,00	98%
2500 – 2999	38	12,54	2	5,26	94,74%	32	11,77	2	6,25	93,75%
3000 – 3499	45	14,85		0	100%	46	16,91	1	2,17	97,83%
3500 – 3999	35	11,55	1	2,85	97,15%	37	13,60		0	100%
tiva>4000	12	3,96		0	100%	24	8,82		0	100%
Total	303		21			272		15		



Pe perioada de referință numărul copiilor născuți cu greutatea extrem de mică are o tendință de micșorare de la 13 copii a.2016 la 11 copii în a.2017.

Totodată, este în descreștere ponderea copiilor cu masa 1500-1999g (de la 22,44% la 14,34%).

Au predominat copii cu masa 2000-2499g și 3000-3499 în comparație cu perioada similară a anului 2016, reiese că în secție s-au tratat mai mulți copii la termen și prematuri la termenul de gestație 34-36s.

Letalitatea în grupurile copiilor cu greutatea extrem de mica este stabilă (peste 50%), iar a celor cu greutate foarte mică—în descreștere (de la 15,21% la 9,09%).

Structura cazurilor de deces în secția de reanimare nr.1

Dg	Nr.	%
Asfixiile cu HIV	6	37,5
Infecțiile intrauterine	5	31,25
SDR – BMH	2	12,5

VCC	1	6,25
Pneumotorax	1	6,25
Hemoragia pulmonară	1	6,25

În structura cazurilor de deces predomină asfixia, însoțită de hemoragiile intraventriculare, ceea ce corespunde cu faptul că majoritatea deceselor au fost în primele 24h.

Infecțiile intrauterine ocupă locul II, în pofida hemoculturilor sterile.

Concluzie:

1. Unitatea de Primire Urgență Spitalicească a serviciului neonatal pediatric a înregistrat o creștere a adresărilor-3307,cu 442 mai mulți comparativ cu perioada anului 2016;
2. A crescut numărul de copiii spitalizați în mod programat prin intermediul medicilor de familie-2466 în a.2017(cu 445 mai mai mulți comparativ cu perioada anului precedent);
3. Durata medie de tratament a înregistrat o descreștere de la 9,4 zile la 7,9 zile în perioada anului curent;
4. În structura mortalității în perioada neonatală precoce predomină Asfixiile cu Hemoragiile intraventriculare la copiii prematuri;
5. În perioada neonatală tardivă în structura mortalității la copiii prematuri predomină Sepsisul neonatal tardiv, însă la copiii născuți la termen: Anomaliile congenitale;
6. În cadrul serviciului neonatal-pediatric se înregistrează o descreștere a numărului de copii decedați.

Stimați colegi !

Rezultatele activității colectivului nostru în perioada 9 luni a anului 2017 nu ar fi fost la nivelul respectiv, fără aportul și contribuția tuturor serviciilor auxiliare, care au realizat un volum enorm de lucru pentru diagnosticarea patologiilor, aplicarea tratamentului de bază și reabilitare medicală:

În special mă refer la serviciul de laborator clinico-biochimic și bacteriologic, secția anatomie patologică, secția reabilitare medicală și medicina fizică, farmacia instituției.

Tot în acest context, merită apreciere la justa valoare și eforturile enorme, depuse la acordarea asistenței medicale calitative de către colaboratorii secțiilor anesteziologie, reanimare și terapie intensivă, atât pentru adulți cât și cele 2 pentru copiii nou-născuți, imagistică, cabinetul diagnostică funcțională, cabinetul transfuzie a sângelui, radiologie, informatică și statistică medicală, blocului alimentar, serviciului economico-financiar, serviciului resurse umane și cel administrativ-gospodăresc.

În pofida multor greutăți, neajunsuri și probleme administrația spitalului consideră, că majoritatea serviciilor și subdiviziunilor instituției au făcut față și au contribuit în măsură maximală, la realizarea cu succes a obiectivelor de bază, înaintate pentru anul 2017 și aduce sincere mulțumiri întregului colectiv, în persoana reprezentanților, prezenți în sală, la actuala ședință a Consiliului Administrativ.

În **concluzii** îmi permiteți să menționez următoarele:

1. Colectivul Spitalului clinic municipal nr.1 pe parcursul perioadei de referință a depus eforturi considerabile, asigurând o activitate stabilă, atât economico-financiară, cât și cea medicală, realizând cerințele de bază stipulate în contractul de prestare a serviciilor medicale, precum și acorduri adiționale semnate cu CNAM pentru anul 2017.

2. Indicatorii principali ce caracterizează activitatea instituției s-au menținut stabili la majoritatea compartimentelor, cu unele tendințe evidente de micșorare a duratei medii de tratament, mortalității perinatale. Monitorizării permanente a procesului curativ-diagnostic.

3. Activitatea economico-financiară a spitalului în perioada de referință poate fi apreciată ca stabilă, inclusiv din contul CNAM și serviciilor medicale prestate contra plată, cu majorarea respectivă a cheltuielilor la „Remunerarea

muncii”, „Contribuții” și tot odată cu diminuarea cheltuielilor la energie electrică, energie termică, apă, canalizare.

4. Datoriile creditoare și debitoare au valoare mică și sunt achitate pe parcursul lunii iulie curent;

5. Cheltuielile efective la salariu comparativ cu perioada similară a anului precedent s-au majorat cu 8178,8 mii lei (+25%).

6. Pe perioada primului semestru a anului 2017, se înregistrează o creștere a letalității prin Asfixii grave cu Hemoragie intraventriculara la copiii prematuri.

7. A crescut letalitatea în rândul copiilor cu greutate foarte mică la naștere din cauza sepsisului neonatal tardiv.

8. Recunoștință și sincere mulțumiri aducem CNAM pentru finanțarea ritmică , fondatorului – Consiliul municipal Chișinău și Direcției sănătății pentru susținerea asigurată din contul bugetului local, unor organizații donatoare de asistență umanitară, colaboratorilor, care au contribuit la acumularea mijloacelor financiare la cont special, în volum de peste 4,2 mln. lei, un lucru foarte important, ce a permis stimularea materială suplimentară, continuarea procesului de consolidare a bazei tehnico-materiale existente, prin efectuarea unor lucrări de reparații curente, procurări de utilaj medical, mobilier, alte bunuri materiale necesare activității spitalului nostru.

Directorul IMSP SCM nr. 1

Iu. Dondiuc