

# **R A P O R T**

## **CU PRIVIRE LA REZULTATELE ACTIVITĂȚII ECONOMICO-FINANCIARE ȘI MEDICALE ALE IMSP SCM NR. 1 PE PARCURSUL ANULUI 2018**

**CHIȘINĂU  
2018**

**I. REZULTATELE ACTIVITĂȚII ECONOMICO-FINANCIARE  
ÎNREGISTRATE PE PARCURSUL ANULUI 2018**

Conform contractului de colaborare cu CNAM pentru anul 2018, planul cazurilor tratate a fost estimat la 27546 cazuri, inclusiv copii nou-născuți, în sumă totală de 100882,2 mii lei, la nivelul anului precedent. Pe parcurs, în baza Acordului Adițional nr.1 din 19.01.2018, nr.2 din 6.04.2018, nr.3 din 18.07.2018, nr.4 din 03.08.2018, nr.5 din 26.12.2019 suma pentru asistența medicală spitalicească s-a majorat cu 3698,6 mii lei, alcătuind suma totală contractată pentru anul curent de 104580,8 mii lei, inclusiv: suma pentru asistența medicală spitalicească 103635,6 mii lei și suma pentru asistența medicală specializată de ambulator 945,2 mii lei. Planul precizat de cazuri asigurate pentru anul curent este de 27543, inclusiv:

- 27200 cazuri cu finanțare în bază de DRG (26700 cazuri acute și 500 cazuri chirurgie de zi),
- 343 cazuri cronice (244 cazuri geriatrice și 99 cazuri reabilitare).

De facto, pe parcursul anului trecut, au fost tratați:

- 26699 persoane asigurate, cu -851 cazuri mai puțin comparativ cu anul precedent;
- și 1573 cazuri contra plată, cu + 49 cazuri mai mult comparativ cu anul precedent.

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

- Profilul terapeutic -3057cazuri, inclusiv 244 cazuri geriatrice,
- Chirurgie pentru adulți – 1181 cazuri,
- Chirurgie septică pentru adulți – 850 cazuri, inclusiv 11 chirurgie de o zi,
- Patologia gravidității - 1887 cazuri,
- Ginecologie - 2770 cazuri, inclusiv 444 chirurgie de o zi,
- Ginecologie septică – 1102 cazuri,
- Neurologie p/u copii - 1780 cazuri, inclusiv 99 cazuri reabilitare
- Pediatrie - 2272 cazuri,
- Obstetrică - 11800 cazuri, inclusiv copii nou-născuți 5175.

În total – 26699 cazuri tratate asigurate, cu ICM mediu de 0,9449 (anul 2017-0,9103).

### **Analiza cazurilor tratate asigurate pe anii 2017-2018**

| Profilul                                          | Nr. de cazuri<br>2017 asigurate | Nr. de cazuri<br>2018 asigurate | Devieri<br>comparativ cu<br>anul<br>precedent |
|---------------------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------------------|
| Profilul terapeutic                               | 2688                            | 3057                            | +369                                          |
| Chirurgie pentru adulți                           | 1917                            | 2031                            | +114                                          |
| Patologia gravidității                            | 1594                            | 1887                            | +293                                          |
| Ginecologice                                      | 3574                            | 3872                            | +298                                          |
| Neurologie p/u copii                              | 1999                            | 1780                            | -219                                          |
| Pediatrie                                         | 2562                            | 2272                            | -290                                          |
| Obstetrică,<br><i>inclusiv: Copii nou-născuți</i> | 13216<br>5826                   | 11800<br>5175                   | -1416<br>-651                                 |
| Total                                             | 27550                           | 26699                           | -851                                          |

În cadrul secției consultative au fost efectuate 12113 vizite, inclusiv 8753 asigurate.

**Veniturile efective** pe anul 2018 au constituit suma totală de **119780,6** mii lei, înregistrând o majorare în raport cu anul precedent de **+426,8** mii lei. Ponderea principală în veniturile acumulate revine mijloacelor financiare alocate de CNAM obținute de la prestarea serviciilor medicale persoanelor asigurate – 104451,3 mii lei, cu 3040,0 mii lei mai mult decât în anul precedent, ce constituie 87,2 % din venitul total. Acestea fiind urmate de veniturile obținute de la prestarea serviciilor medicale contra plată – 5993,2 mii lei, ce constituie 5,0 % din venitul total. Mijloacele financiare transferate de către arendași pentru serviciile comunale consumate constituie 940,0 mii lei. Alocațiile bugetului local (inclusiv: reparații capitale, servicii funerare, procurare de utilaj ) au constituit 6740,2 mii lei sau 5,6 % din venitul total. O altă sursă de venit reprezintă bunurile materiale obținute sub formă de asistență umanitară sau primite cu titlu gratuit (sânge, vaccine, medicamente, OMVSD, produse alimentare,) – 1638,8 mii lei (1,4%).

#### **Structura comparativă a veniturilor totale acumulate pe parcursul anilor 2017-2018**

Tabela

nr.1

| Nr. d/o | Tipurile de venit:                                                                                                                        | 2017<br>(mii lei) | 2018<br>(mii lei) | Devieri<br>(mii lei) | Ponderea<br>(%) |
|---------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-------------------|----------------------|-----------------|
| 1       | Mijloace financiare alocate de CNAM                                                                                                       | 101411,3          | 104451,3          | +3040,0              | 87,2            |
| 2       | Dobânda bancară                                                                                                                           | 19,9              | 17,1              | -2,8                 | 0,01            |
| 3       | Sursele financiare acumulate în baza serviciilor medicale prestate contra plată                                                           | 5840,8            | 5993,2            | +152,4               | 5,0             |
| 4       | Servicii comunale achitate de către arendași                                                                                              | 1027,7            | 940,0             | -87,7                | 0,8             |
| 5       | Alocațiile bugetului local<br>(inclusiv: servicii funerare)                                                                               | 91,4              | 98,5              | +7,1                 | 5,6             |
| 6       | Alocațiile bugetului local (reparații capitale)                                                                                           | 7348,5            | 4941,7            | -2406,8              |                 |
| 7       | Alocațiile bugetului local (procurare de utilaj)                                                                                          | 838,3             | 1700,0            | +861,7               |                 |
| 8       | Bunuri materiale recepționate cu titlu gratuit și ajutor umanitar (vaccine, componente din sânge, medicamente, OMVSD, produse alimentare) | 2775,9            | 1638,8            | -1137,1              | 1,39            |
|         | <b>Total :</b>                                                                                                                            | <b>119353,8</b>   | <b>119780,6</b>   | <b>+426,8</b>        | <b>100%</b>     |

Analizând structura cheltuielilor reale suportate vom menționa, că cheltuielile mijloacelor financiare pe parcursul anului curent, comparativ cu anul trecut au crescut cu **+7711,5** mii lei, alcătuind suma de **121585,1** mii lei. S-au majorat cheltuielile vis-a-vis de anul trecut la următoarele articole: în cea mai mare măsură remunerarea muncii, reparații curente a încăperilor, energia termică, cheltuielile la compartimentul procurări de utilaj, reciclarea cadrelor, alte servicii.

Ponderea principală în structura cheltuielilor totale revine cheltuielilor pentru retribuirea muncii, respectiv și contribuțiile la asigurările sociale de stat și asigurarea obligatorie de asistență medicală, urmate de cheltuielile pentru medicamente, produse alimentare, cheltuielile pentru energia termică, apă și canalizare, reparații curente.

#### Structura comparativă a cheltuielilor pe parcursul anilor 2017- 2018

Tabela nr.2

| Tipurile de cheltuieli | 2017<br>(mii lei) | 2018<br>(mii lei) | Devieri<br>(+, -) |
|------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| Remunerarea muncii     | 57276,1           | 59933,2           | +2657,1           |

|                                                                                           |                 |                 |                |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------------|----------------|
| Contribuții la asigurarea socială de stat și asigurarea obligatorie de asistență medicală | 15196,8         | 15140,5         | -56,3          |
| Medicamente                                                                               | 12299,4         | 12605,9         | +306,5         |
| Produse alimentare                                                                        | 3182,8          | 3591,4          | +408,6         |
| Energie electrică                                                                         | 3676,4          | 3549,1          | -127,3         |
| Energie termică                                                                           | 3313,5          | 3670,5          | +357,0         |
| Apă, canalizare                                                                           | 1068,3          | 1207,6          | +139,3         |
| Salubritate                                                                               | 215,3           | 247,2           | +31,9          |
| Reciclarea cadrelor                                                                       | 213,7           | 337,9           | +124,2         |
| Materiale de uz gospodăresc                                                               | 982,0           | 419,2           | -562,8         |
| Întreținerea transportului                                                                | 166,8           | 15,2            | -151,6         |
| OMVSD                                                                                     | 669,7           | 618,5           | -51,2          |
| Inventar moale                                                                            | 59,7            | 180,2           | +120,5         |
| Serviciile de telecomunicații                                                             | 49,5            | 49,2            | -0,3           |
| Materiale de construcție                                                                  | 14,7            | 65,3            | +50,6          |
| Reparația curentă a încăperilor                                                           | 2207,2          | 5491,6          | +3284,4        |
| Reparația curentă și deservirea utilajului, inclusiv deservirea stației de oxigen         | 1070,2          | 945,1           | -125,1         |
| Pază                                                                                      | 578,9           | 510,9           | -68,0          |
| Spălarea lenjeriei                                                                        | 911,9           | 811,4           | -100,5         |
| Achitarea serviciilor medicale performante                                                | 203,8           | 293,9           | +90,1          |
| Procurare de utilaj                                                                       | 1511,8          | 5320,2          | +3808,4        |
| Reparații capitale                                                                        | 7606,1          | 4941,7          | -2664,4        |
| Alte servicii                                                                             | 1399,0          | 1639,4          | +240,4         |
| <b>Total</b>                                                                              | <b>113873,6</b> | <b>121585,1</b> | <b>+7711,5</b> |
| În afară de aceasta: uzura mijloacelor fixe                                               | 8459,3          | 8669,1          | +209,8         |

După cum am menționat, o cotă considerabilă în structura cheltuielilor revine cheltuielilor pentru **retribuirea muncii**, în sumă de 59933,2 mii lei, inclusiv 57741,2 mii lei din contul surselor financiare alocate de CNAM și 2191,9 mii lei din sursele acumulate în urma prestării serviciilor medicale cu plată. Comparativ cu anul 2017, cheltuielile efective la salariu s-au majorat cu +2657,1mii lei (+ 4,7 %), care se datorează majorării salariului în conformitate cu HGRM nr.301 din 04.04.2018, și cu HGRM nr.1187 din 28.11.2018 „Cu privire la modificarea HG RM nr.837/2016

pentru aprobarea Regulamentului privind salarizarea angajaților din IMSP încadrate în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală”.

La situația din 01.01.2019 în instituție activează 844 (an.2017-837) persoane fizice. Potrivit statelor de personal în instituția noastră pentru anul 2018 au fost aprobate 1176 funcții, real ocupate 1130 funcții. Nivelul asigurării cu cadre la numărul de funcții aprobate pe perioada dată este de 74 %. Din acest motiv, în această perioadă, angajații au cumulată 286 funcții de personal, respectiv: medici - 46 funcții, personalul medical mediu 101 funcții, personal medical inferior - 109 funcții, alt personal – 30 funcții.

Salariul mediu lunar la o persoană fizică pe perioada raportată a constituit **5916 lei**, iar la o funcție ocupată **4376 lei**, inclusiv:

### **Dinamica salarizării angajaților spitalului (2017-2018)**

**Tabela nr.3**

| Denumirea funcției        | Nr de persoane fizice 2018 | Salariul mediu la o persoană fizică |                 | Salariul mediu la o funcție ocupată (lei) |                 |
|---------------------------|----------------------------|-------------------------------------|-----------------|-------------------------------------------|-----------------|
|                           |                            | Anul 2017 (lei)                     | Anul 2018 (lei) | Anul 2017 (lei)                           | Anul 2018 (lei) |
| Medici                    | 234                        | 7484                                | 7780            | 6067                                      | 6502            |
| Personal medical mediu    | 326                        | 5828                                | 6083            | 4336                                      | 4644            |
| Personal medical inferior | 204                        | 3586                                | 3686            | 2344                                      | 2403            |
| Alt personal              | 80                         | 5617                                | 5706            | 3936                                      | 3992            |
| Total                     | 844                        | 5703                                | 5916            | 4169                                      | 4376            |

Pentru consumul **resurselor termoelectrice și apei potabile** s-au cheltuit **8674,4 mii lei**, înregistrând o majorare a cheltuielilor cu **400,8 mii lei**, comparativ cu anul 2017, inclusiv:

*energia electrică* – avem diminuarea cheltuielilor cu 127,3 mii lei, comparativ cu perioada similară a anului trecut, ce se datorează micșorării tarifului din august 2018 (de la 2,388 lei/kwat la 2,148 lei/kwat).

*energia termică* - avem majorarea cheltuielilor cu 357,0 mii lei, comparativ cu perioada similară a anului trecut, fapt cauzat atât de majorarea consumului natural cu 172,8 Gcal, cât și de majorarea tarifului din decembrie 2017 cu 5,1%;

*apă, canalizare* - comparativ cu perioada similară a anului precedent avem o creștere în sumă de 139,3 mii lei, ce se datorează majorării tarifului la apă din mai 2017 cu 6,5 %, iar în valori naturale consumul s-a majorat cu 3621 m<sup>3</sup>;

*salubritate* – cheltuielile sunt în creștere cu 31,9 mii lei, motiv fiind creșterea prețului din 07.2017 cu 33 % (de la 90 lei/ m<sup>3</sup> la 120 lei/ m<sup>3</sup>)

#### **Analiza cheltuielilor efective la resursele termo - energetice și apei anii 2017-2018**

**Tabela nr.4**

| Denumirea articolelor | Anul 2017 (mii lei) | Anul 2018 (mii lei) | Devieri       |
|-----------------------|---------------------|---------------------|---------------|
| Energia electrică     | 3676,4              | 3549,1              | -127,3        |
| Energia termică       | 3313,5              | 3670,5              | +357,0        |
| Apă, canalizare       | 1068,3              | 1207,6              | +139,3        |
| Salubritate           | 215,3               | 247,2               | +31,9         |
| <b>TOTAL</b>          | <b>8273,5</b>       | <b>8674,4</b>       | <b>+400,8</b> |

Pentru **alimentația** pacienților s-au efectuat cheltuieli în valoare de 3591,4 mii lei, cu o majorare de 408,6 mii lei, comparativ cu anul precedent. Cheltuieli reale pentru alimentație la o zi-pat a fost de **30,00 lei** (în anul 2017- 26,60 lei), iar la un caz tratat – **152 lei** (an.2017- 137) lei.

Cheltuielile la **medicamente** au constituit suma de 10967,1 mii lei, sau 9,1 % din cheltuieli, inclusiv ajutor umanitar – 1638,8 mii lei, înregistrând o creștere de 306,5 mii lei comparativ cu anul precedent. Cheltuielile reale în mediu la o zi-pat au crescut și constituie 100,86 lei (în anul 2017 - 99,05 lei), iar la un caz tratat – 537,84 lei (în anul 2017- 522,64 lei).

Analiza cheltuielilor pentru asistența medicală spitalicească a stabilit că costul mediu al unui caz tratat a fost în sumă de **5119,56 lei** (an. 2017- 4850,0 lei).

Cheltuielile efective în mediu la o zi-pat au constituit **960,05** lei (an. - 2017 - 924,59 lei).

La compartimentul „Procurări de mijloace fixe” au fost utilizate mijloace financiare în sumă de 5320,2 mii lei, inclusiv:

- din bugetul local în sumă de 1700,0 mii lei,
- din mijloace financiare alocate de CNAM – 3562,7 mii lei,
- din suma contra plată – 57,5 mii lei,
- primite cu titlu gratuit – 533,0 mii lei.

Pe parcursul anului 2018 au fost procurate următoarele mijloace fixe:

- monitor pentru nou-născuți 2 buc. - 113,6 mii lei,
- microscop binocular 3buc. – 21,6 mii lei,
- ventilator neonatal pediatric – 264,6 mii lei,
- defibrilator extern manual 2 buc. – 143,4 mii lei,
- ultrasonograf – 405,6 mii lei,
- înregistrator EOA (audiometru) – 143,8 mii lei,
- monitor fetal – 40,9 mii lei,
- proiector (projector) – 14,8 mii lei,
- colposcop cu sistem video – 206,7 mii lei,
- electrocogulator – 83,4 mii lei,
- fibrobronhoscop – 190,3 mii lei,
- casete digitale radiologice 3 buc. – 133,0 mii lei,
- lavuar inox dublu – 11,4 mii lei,
- climatizator – 6,8 mii lei
- ascensor – 921,0 mii lei,
- ultrasonograf cardiac – 864,0 mii lei,
- ultrasonograf – 1129,0 mii lei,

Au mai fost procurate următoarele mijloace fixe:

- turbină pentru aparat de ventilare - 67,0 mii lei,
- tub radiologic 172,0 mii lei,
- butoane de alarmă 16,7 mii lei,

- 12 Lămpi pentru examinare - 137,9 mii lei,

Reparații curente și capitale s-au efectuat după cum urmează:

- a) din bugetul local s-au fost efectuat lucrări de reparație capitală în secția obstetricală nr.1, în sumă de 4941,6 mii lei;
- b) din sursele financiare alocate de CNAM - 4938,4 mii lei și din suma acumulată contra plată 553,2 mii lei: pentru lucrările de reparații curente în secția obstetricală nr.2 și UPU a serviciului obstetrical-ginecologic.

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

**Soldul mijloacelor bănești** la 01.01.2019 constituia suma de 10598,0 mii lei, din care:

- 9607,4 mii lei - sold la mijloacele financiare alocate de CNAM,
- 956,6 mii lei din mijloacele financiare, acumulate în urma prestării serviciilor cu plată.

**Stoc de marfă** la 01.01.2019:

- la medicamente – 3588,7 mii lei,
- la produse alimentare –101,8 mii lei.

**Datoriile creditoare** la 01.01.2019 constituie **1754,8 mii lei**, inclusiv:

- Produse alimentare –125,1 mii lei,
- Medicamente – 701,6 mii lei,
- Reciclarea cadrelor – 12,3 mii lei,
- Energia termică – 128,5 mii lei,
- Servicii medicale performante – 15,0 mii lei,
- Servicii de Spălătorie – 21,3 mii lei,
- Procurare de utilaj – 411,3 mii lei,
- Inventar moale – 158,8 mii lei,
- OMVSD – 86,5 mii lei,
- Deservirea ascensoarelor – 2,9 mii lei,
- Alte cheltuieli –5,9 mii lei.

**Datoriile debitoare** constituie **27,1 mii lei**, inclusiv:

Apa și canalizare, salubritate – 20,6 mii lei,

Combustibil – 6,5 mii lei.

Suma datoriilor debitoare și creditoare acumulate a fost deja achitată integral pe parcursul lunii ianuarie curent.

### **Concluzii:**

- 1) Activitatea economico-financiară a spitalului în perioada de referință poate fi apreciată ca satisfăcătoare cu dinamică pozitivă, cu majorarea respectivă a cheltuielilor la „Remunerarea muncii”, „Contribuții”, „reparații curente a încăperilor”, cheltuieli pentru energie termică, apă, canalizare din motive obiective și diminuarea cheltuielilor la energia electrică,;
- 2) Datoriile creditoare și debitoare au valoare mică. Suma datoriilor debitoare și creditoare acumulate a fost deja achitată integral pe parcursul lunii ianuarie curent;
- 3) Cheltuielile efective la salariu s-au majorat cu 2657,1 mii lei (+4,7 %). Nivelul salariului mediu pe instituție în perioada gestionată raportat la o persoană fizică constituie 5916 lei.
- 4) Cheltuielile de casă și cele efective s-au efectuat pe articole în parte, în limita cheltuielilor programate.
- 5) Soldul mijloacelor bănești în sumă de 10598,0 mii lei s-a format în urma economiei formate la unele articole, și anume: la resursele termoelectrice și apă, canalizare, la compartimentul „procurare de utilaj”, la materiale de construcție, la procurări de inventar moale, OMVSD, materiale de uz gospodăresc, la medicamente. Nu a fost posibil de a utiliza mijloacele bănești până la sfârșitul anului, dar acest sold ne dă posibilitatea de a programa pentru anul curent procurări de utilaj medical, Reparații curente și capitale (cota instituției pentru proiect), procurări de inventar moale și OMVSD, precum și suma de 5283,8 mii lei pentru retribuirea muncii.

## Obiectivele pentru semestru II anul curent:

- 1) Pentru toate subdiviziunile instituției rămâne actuală problema economisirii în continuare a resurselor termoelectrice și apei potabile pe parcursul anului 2018;
- 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. Dinamica fluctuației cadrelor medicale în perioada 2017-2018

Conform situației la 31.12.2018 în instituție activează 844 persoane fizice, inclusiv 62 rezidenți.

- **Compartimentul personal medical angajați.**

În perioada gestionată anul 2018, în instituție au fost angajați 46 persoane fizice personal medical după cum urmează:

- Medici -9 persoane;
- Personal medical mediu 37 persoane;
- Comparativ cu perioada analogică (an. 2017), cu 3 persoane mai mult dintre care:1 medic și 2 angajați personal medical mediu, conform tabelului nr.1:

### Angajați

( Tabelul nr.1)

| Personal medical       | 2017 | 2018 | Devieri 2017-2018 |
|------------------------|------|------|-------------------|
| Medici                 | 8    | 9    | +1                |
| Personal medical mediu | 35   | 37   | +2                |
| <b>Total</b>           | 43   | 46   | +3                |

FIGURA NR.1 NUMARUL DE ANGAJATI IN ANUL 2017

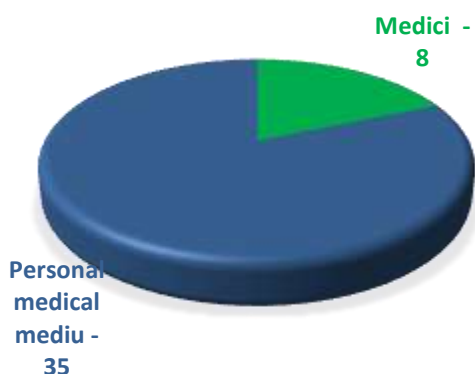
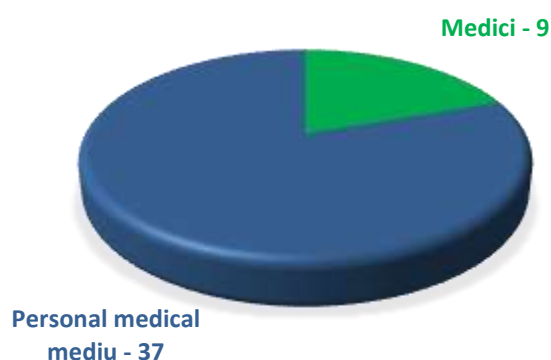


FIGURA NR.2 NUMARUL DE ANGAJATI IN ANUL 2018



- ***Compartimentul personal medical demisionați.***

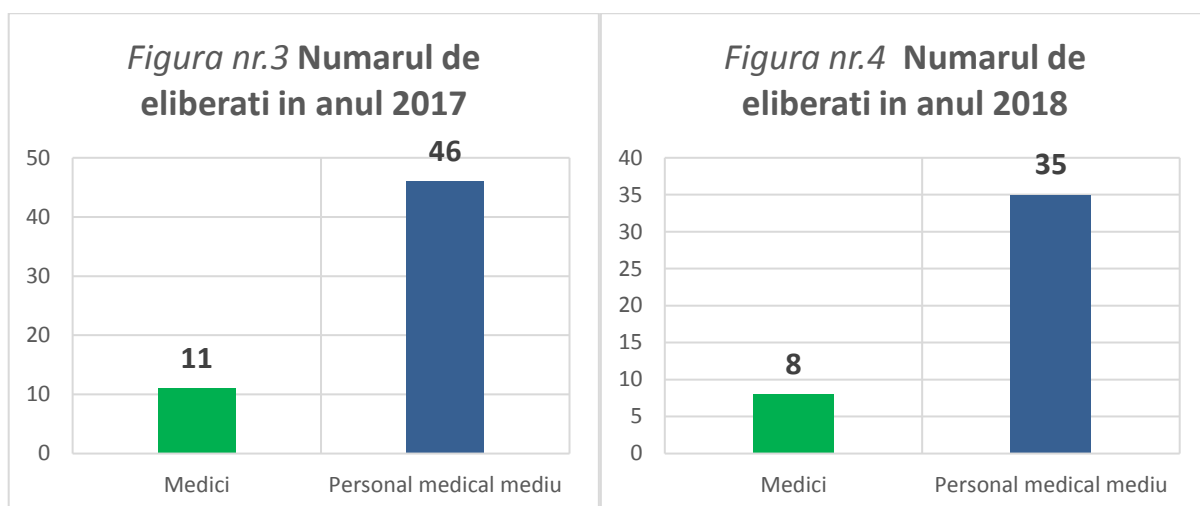
În perioada gestionată anul 2018, au demisionat din cadrul instituției 43 persoane fizice după cum urmează:

- Medici -8 persoane;
- Personal medical mediu 35 persoane;
- Comparativ cu perioada analogică (an. 2017), cu 14 persoane mai puțin dintre care: 11 medici și 46 angajați personal medical mediu, conform tabelului nr.2:

**Demisionați**

( Tabelul nr.2)

| Personal medical       | 2017 | 2018 | Devieri<br>2017-2018 |
|------------------------|------|------|----------------------|
| Medici                 | 11   | 8    | -3                   |
| Personal medical mediu | 46   | 35   | -11                  |
| <b>Total</b>           | 57   | 43   | -14                  |



## I. Dinamica instruirii profesionale a cadrelor medicale în perioada 2017-2018

În perioada anului 2018, au urmat cursurile de educație medicală continuă 119 angajați:

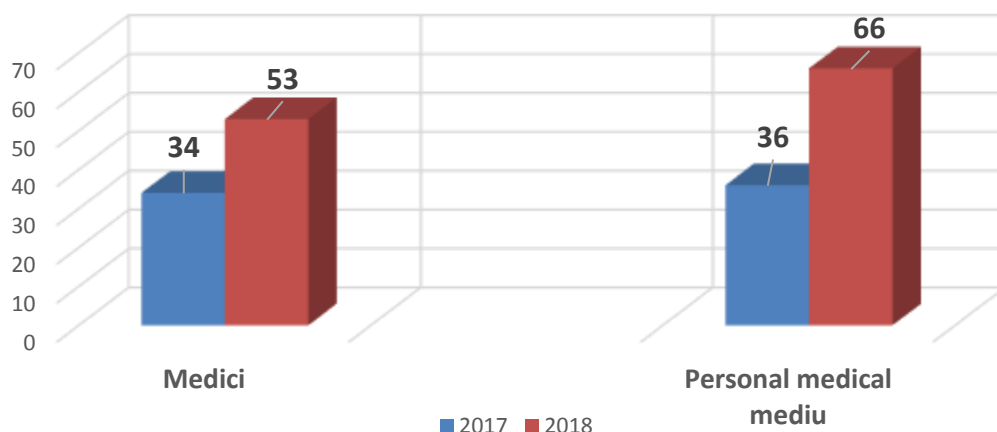
- Medici -53 persoane;
- Personal medical mediu 66- persoane;
- Comparativ cu perioada analogică (an. 2017), cu 43 persoane mai multe dintre care: 13 medici și 30 angajați personal medical mediu, conform tabelului nr.3:

### Instruirea personalului

( Tabelul nr.3)

| Personal medical       | 2017      | 2018       | Devieri 2017-2018 |
|------------------------|-----------|------------|-------------------|
| Medici                 | 40        | 53         | +13               |
| Personal medical mediu | 36        | 66         | +30               |
| <b>Total</b>           | <b>76</b> | <b>119</b> | <b>+43</b>        |

**Figura nr. 5 Dinamica personalului instruit in perioada anilor 2017-2018**



## **II. Dinamica cuprinderii cadrelor medicale cu categorii de calificare pe parcursul anului 2018**

Conform situației la 31.12.2018 în instituție activează **162 medici** dintre care:

- 98 dispun de categorie de calificare superioară, (ceea ce constituie 60,49 % din nr.total al medicilor);
  - 18 dispun de **I** categorie de calificare, (ceea ce constituie 11,11 % din nr.total al medicilor);
  - 16 dispun de **II** categorie de calificare, (ceea ce constituie 9,87 % din nr.total al medicilor);
- Astfel,*
- 132 medici dispun categoria de calificare, (ceea ce constituie 81,98 % din nr.total al medicilor);

Conform situației la 31.12.2018 în instituție activează **314 angajați personal medical mediu** dintre care:

- 176 dispun de categorie de calificare superioară, (ceea ce constituie 56,05 % din nr.total);
  - 30 dispun de **I** categorie de calificare, (ceea ce constituie 9,55 % din nr.total);
- Astfel,*
- 259 angajați personal medical mediu dispun categoria de calificare, (ceea ce constituie 82,48 % din nr. total);

Dinamica comparativă cu perioada analogică a anului 2017 este demonstrată în tabelul nr.4:

( Tabelul nr.4)

### Medici

| -                                | 2017       | 2018       |
|----------------------------------|------------|------------|
| Nr. de medici                    | 159        | 162        |
| Superioară                       | 94-59,12 % | 98-60,49%  |
| Prima                            | 19-11,95 % | 18-11,11%  |
| Doi                              | 17-10,69 % | 16-9,88%   |
| Total cu categorie de calificare | 130-81,76% | 132-81,48% |

Figura nr. 6 Categoriile de medici in 2017

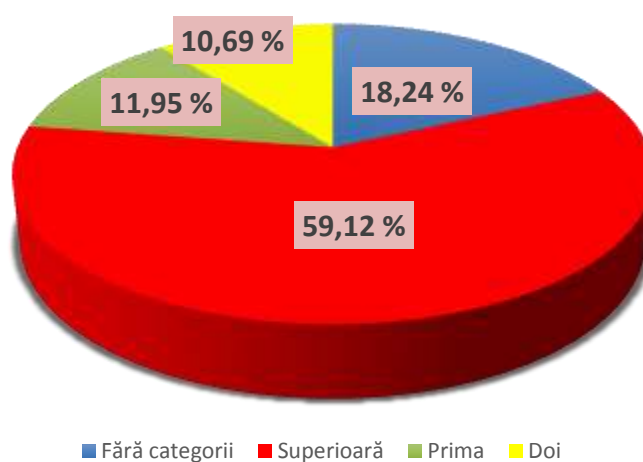
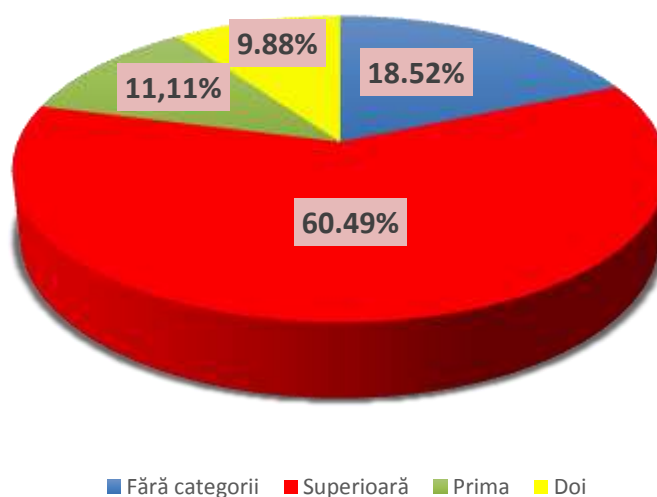


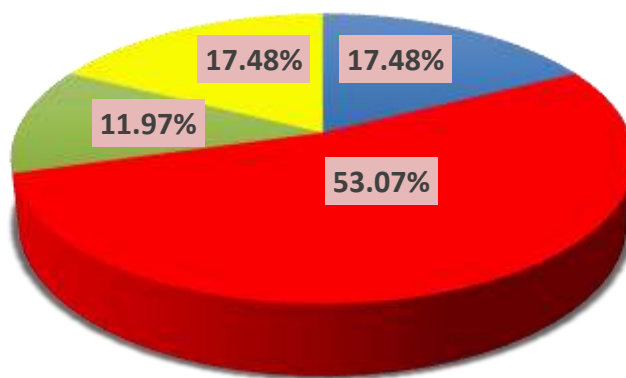
Figura nr. 7 Categoriile de medici in 2018



### Personal medical mediu

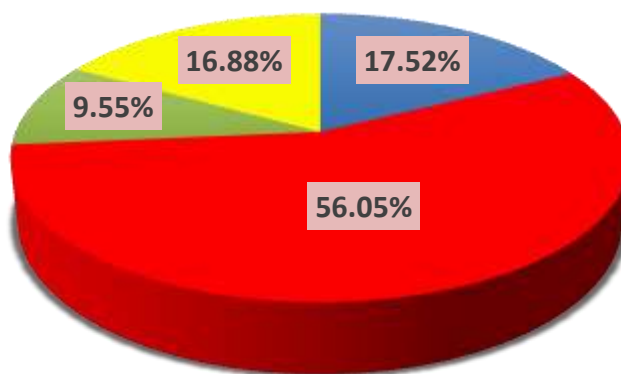
| -                                      | 2017       | 2018       |
|----------------------------------------|------------|------------|
| Nr. de angajați personal medical mediu | 309        | 314        |
| Superioară                             | 164-53,07% | 176-56,05% |
| Prima                                  | 37-11,97%  | 30-9,55%   |
| Doi                                    | 54-17,48%  | 53-16,88%  |
| Total cu categorie de calificare       | 255-82,52% | 259-82,48% |

*Figura nr. 8* Categoriile la personal medical mediu in anul 2017



■ Fără categorii ■ Superioară ■ Prima ■ Doi

*Figura nr. 9* Categoriile la personal medical mediu in anul 2018



■ Fără categorii ■ Superioară ■ Prima ■ Doi

## II. REZULTATELE ACTIVITĂȚII MEDICALE

### Indicii de activitate ai serviciului spitalicesc a. 2018

Tabela nr.

|                           | Nr. de pat. cifre abs. | Durata medie de utilizare a patului (zile) |       | Durata medie de tratament (zile) |      | Rotația patului (indice) |      | Bolnavi externați (abs.) |       | Letalitatea (abs./indice) |            |      |     |
|---------------------------|------------------------|--------------------------------------------|-------|----------------------------------|------|--------------------------|------|--------------------------|-------|---------------------------|------------|------|-----|
|                           | 2018                   | 2018                                       | 2017  | 2018                             | 2017 | 2018                     | 2017 | 2018                     | 2017  | 2018                      |            | 2017 |     |
| <b>SCM nr. 1 Total</b>    | <b>500</b>             | <b>279</b>                                 | 300,0 | <b>5,3</b>                       | 5,2  | <b>46,9</b>              | 47,1 | <b>23171</b>             | 23342 | <b>1,1</b>                | <b>267</b> | 1    | 206 |
| <b>Profil terapeutic</b>  | <b>70</b>              | <b>352,4</b>                               | 326,0 | <b>8,0</b>                       | 7,6  | <b>44,7</b>              | 37,8 | <b>3053</b>              | 2721  | <b>5,4</b>                | <b>173</b> | 4,0  | 113 |
| <b>Profil chirurgical</b> | <b>60</b>              | <b>311,0</b>                               | 322,1 | <b>8,0</b>                       | 7,2  | <b>37,6</b>              | 34,6 | <b>2215</b>              | 2063  | <b>3,6</b>                | <b>83</b>  | 4    | 83  |
| <b>Profil obstetrical</b> | <b>190</b>             | <b>226,4</b>                               | 266,2 | <b>3,1</b>                       | 3,1  | <b>54,7</b>              | 57,5 | <b>8740</b>              | 9295  |                           |            |      |     |
| <b>Profil ginecologic</b> | <b>75</b>              | <b>288,3</b>                               | 307,6 | <b>3,8</b>                       | 3,8  | <b>67,1</b>              | 61,7 | <b>5078</b>              | 4652  | <b>0,0</b>                | <b>2</b>   | 0    | 2   |
| <b>Profil pediatric</b>   | <b>105</b>             | <b>246</b>                                 | 273,3 | <b>7,6</b>                       | 7,7  | <b>28,5</b>              | 33,0 | <b>4085</b>              | 4611  | <b>0,2</b>                | <b>9</b>   | 0    | 18  |

#### Concluzii:

- În perioada de referință s-a reușit cuprinderea cu tratament a **23171** bolnavi (fără copii nou-născuți).
- **Durata medie de utilizare a patului spitalicesc** s-a micșorat în anul 2018 și a constituit în mediu **279,0** zile comparativ cu 300,0 zile în anul precedent.
- Indicatorii: **rotația patului** și **durata medie de tratament** au rămas practic la același nivel ca și în a. 2017 și a constituit 46,9 și respectiv 5,3 zile (în a. 2017: 47,1 și 5,2 zile).
- **Letalitatea spitalicească** de asemenea a înregistrat o tendință de creștere de la 1,0 a. 2017 până la 1,1 a. 2018. De menționat că cele mai multe cazuri de decese au fost înregistrate în secțiile de terapie unde se internează bolnavi cu vârsta înaintată și cu diverse afecțiuni acute și cronice în stadii avansate, decompensate.

Raportul de activitate pentru serviciile medicale spitalicești de staționar prestate de către secțiile spitalicești în perioada a. 2018, în anexă.

O problemă majoră pentru instituția noastră rămâne a fi ICM foarte scăzut în secțiile de profil obstetrical care constituie 0,2 – 0,6 și diminuează ICM pe spital care constituie în mediu pe anul 2018 – 0,94 fiind unul foarte mic comparativ cu

ICM obținut de către alte instituții medicale municipale. ICM înregistrat mai mic de 1,0 influențează negativ la acumularea veniturilor în bugetul spitalului în rezultatul acordării serviciilor medicale pacienților de profilul respectiv.

### **Dinamica indicilor de activitate ai UPU a serviciului chirurgical somatic în perioada aa. 2017 – 2018**

Fosta secție de internare a serviciului chirurgical somatic, începând cu 01.01.2018 a fost redenumită în Unitate de Primiri Urgențe (UPU) cu modificarea regulamentului de activitate în conformitate cu cerințele ordinului MS în vigoare.

Pe parcursul anului 2018 în cadrul UPU a serviciului chirurgical somatic au fost înregistrate în total 11724 adresări (în perioada a. 2017 – 9895 adresări), dintre care 7034 cazuri (60,0%) au fost internate, iar 4690 (40,0%) au fost refuzate din diferite motive.

Din numărul total de internări, 4838 (68,7%) bolnavi au fost spitalizați în mod de urgență iar 2196 (31,3%) în mod programat.

Tabela nr.

| <b>Indicii de activitate</b> | <b>Perioada</b> |              |
|------------------------------|-----------------|--------------|
|                              | <b>2018</b>     | <b>2017</b>  |
| Numărul total de adresări    | 11724           | 9895         |
| Numărul total de internări   | 7034            | 6561         |
| Inclusiv:                    |                 |              |
| În mod programat total:      | 2196 (31.3)     | 2461 (37,5%) |
| În mod de urgență:           | 4838 (68.7)     | 4100 (62,5%) |
| - prin echipele AMU          | 2166 (30.8)     | 1902 (29%)   |
| - la îndreptarea CMF         | 1770 (25.2)     | 1407 (21,4%) |
| - de sinestătător            | 902 (12.8)      | 791 (12,1%)  |
| Numărul total de refuzuri    | 4690 (40.0)     | 3334 (33,6%) |

#### **Concluzii:**

- În anul 2018 s-a înregistrat un număr mai sporit de adresări până la 11724 comparativ cu anul precedent 9895 adresări.
- Numărul pacienților spitalizați în mod de urgență a predominat față de pacienții internați în mod programat și a constituit 4838 (68,7%).
- De menționat faptul că și în anul de raportare cota pacienților transferați în alte instituții medicale a constituit peste 4,0%, pacienți cu diverse patologii ce nu

corespundeau profilurilor instituției noastre și respectiv nu puteau fi internați în condițiile SCM nr. 1.

- Marea majoritate a cazurilor de refuz au fost din contul pacienților terapeutici, peste 90,0 la sută (circa 3000 pacienți) ceea ce ne relatează despre necesitatea deschiderii unei secții suplimentare profil terapeutic.

### **Indicii comparativi de activitate ai serviciului spitalicesc profil terapeutic, aa. 2018 - 2017**

Tabela nr.

|                                     | Nr. de pat. cifre abs. | Durata medie de utilizare a patului (zile) |       | Rulajul patului (indice) |      | Durata medie de tratament (zile) |      | Bolnavi externați (abs.) |       | Letalitatea (abs./indice) |                          |
|-------------------------------------|------------------------|--------------------------------------------|-------|--------------------------|------|----------------------------------|------|--------------------------|-------|---------------------------|--------------------------|
|                                     | 2018                   | 2018                                       | 2017  | 2018                     | 2017 | 2018                             | 2017 | 2018                     | 2017  | 2018                      | 2017                     |
| <b>SCM nr. 1</b><br>TOTAL: indice   | <b>500</b>             | <b>279</b>                                 | 300,0 | <b>5,3</b>               | 5,2  | <b>46,9</b>                      | 47,1 | <b>23171</b>             | 23342 | <b>1,1</b><br><b>267</b>  | <b>1,0</b><br><b>206</b> |
| <b>Profil terapeutic:</b><br>indice | <b>70</b>              | <b>352,4</b>                               | 326,0 | <b>8,0</b>               | 7,6  | <b>44,7</b>                      | 37,8 | <b>3053</b>              | 2721  | <b>5,4</b><br><b>173</b>  | <b>4,0</b><br><b>113</b> |

### **Concluzii:**

1. Pe parcursul anului 2016 indicatorii de bază ce reflectă activitatea secțiilor terapeutice s-au menținut stabili.
2. Durata medie de utilizare a patului profil terapeutic a crescut până la **352,4** zile comparativ cu 326,0 în a. 2017, pe fondal de un număr mai mare de pacienți externați. Aceasta relatează că patul terapeutic a activat intensiv iar secțiile de terapie au fost foarte solicitate pe tot parcursul anului.
3. În structura morbidității terapeutice patologia cardiovasculară mai mulți ani la rând se plasează pe I loc, patologia pulmonară s-a menținut pe locul II și patologia aparatului digestiv pe locul III.

### **Structura morbidității la bolnavii internați în cadrul secțiilor de boli interne:**

I loc – se plasează patologia cardiovasculară – 1190 bolnavi - 39,0 %  
 II loc – se plasează patologia pulmonară, – 1037 bolnavi - 34,0 %  
           Inclusiv *pneumonii* – 665 bolnavi (21,8 %)  
 III loc - se plasează patologia aparatului digestiv – 292 bolnavi - 9,5 %

4. Numărul cazurilor de decese în secțiile de terapie rămâne a fi crescut și în anul de referință care constituie circa 65,0 la sută din totalul decedaților. O parte din pacienții respectivi au fost spitalizați pentru prima dată, neexaminați și frecvent fac parte din categoria social dezavantajată. Majoritatea cazurilor de decese o constituie pacienții cu vârsta înaintată la care sunt prezente mai multe patologii cronice decompensate. Despre toate cazurile de deces au fost informate Centrele Medicilor de Familie teritoriale, pentru analiză și concluzii adecvate, îndeosebi în cazurile de deces în primele 24 ore de la internare (39 cazuri).

**Dinamica înregistrării cazurilor de deces, frecvent înregistrate în secțiile de terapie în perioada aa. 2018-2017**

**Tabela nr.**

| <b>Denumirea unității<br/>nozologice</b> | <b>a. 2018</b> | <b>a. 2017</b> | <b>Dinamica sporirii<br/>cazurilor de deces<br/>în a. 2018<br/>(Raport<br/>procentual)</b> |
|------------------------------------------|----------------|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| Total decese                             | 153            | 103            | + 48,5%                                                                                    |
| Patologia cardiacă                       | 79             | 56             | + 41,0%                                                                                    |
| Ciroză hepatică                          | 28             | 20             | + 40,0 %                                                                                   |
| Patologia oncologică                     | 19             | 10             | + 90,0 %                                                                                   |
| Pneumonie<br>comunitară                  | 17             | 12             | + 41,6 %                                                                                   |
|                                          |                |                |                                                                                            |

Analiza structurii letalității în secțiile terapeutice denotă un număr sporit de cazuri de decese pe motiv de patologie cardiacă, ciroză hepatică, patologia oncologică și pneumonii comunitare evoluție gravă. Pacienții cu patologie cardiacă, ciroză hepatică în majoritatea cazurilor erau spitalizați repetat cu diagnosticul precizat anterior, neavând indicații medicale directe pentru tratament într-o secție de tratament de scurtă durată. Pacienții în cauză de fapt necesitau îngrijiri medicale la domiciliu, sau periodic într-o secție paliativă. Cu regret, echipele AMU transportau pacienții respectivi în mod de urgență în secțiile de terapie, unde la o perioadă scurtă de la spitalizare, ei decedau pe fondalul progresării maladiei incurabile. Considerăm

necesar, ca pacienților cu maladii incurabile să li se acorde îngrijiri medicale în condiții de ambulator, sau după posibilități în secțiile paliative ale IMSP SCM nr. 4.

### Indicii de activitate ai serviciului spitalicesc profil chirurgical aa. 2018 - 2017

Tabela nr.12

|                                      | Nr. de pat. cifre abs. | Durata medie de utilizare a patului (zile) |       | Durata medie de tratament (zile) |      | Rulajul patului (indice) |      | Bolnavi externați (abs.) |       | Letalitatea (%/cifr abs.) |                          |
|--------------------------------------|------------------------|--------------------------------------------|-------|----------------------------------|------|--------------------------|------|--------------------------|-------|---------------------------|--------------------------|
|                                      | 2018                   | 2018                                       | 2017  | 2018                             | 2017 | 2018                     | 2017 | 2018                     | 2017  | 2018                      | 2017                     |
| <b>SCM nr. 1</b><br>TOTAL: indice    | <b>500</b>             | <b>279</b>                                 | 300,0 | <b>5,3</b>                       | 5,2  | <b>46,9</b>              | 47,1 | <b>23171</b>             | 23342 | <b>1,1</b><br><b>267</b>  | <b>1,0</b><br><b>206</b> |
| <b>Profil chirurgical:</b><br>indice | <b>60</b>              | <b>311,0</b>                               | 322,1 | <b>8,0</b>                       | 7,2  | <b>37,6</b>              | 34,6 | 2215                     | 2063  | <b>3,6</b><br><b>83</b>   | <b>4,0</b><br><b>83</b>  |

#### Concluzii:

1. Pe parcursul anului 2018 indicatorii de bază: durata medie de utilizare a patului, durata medie de tratament, rulajul patului au fost apreciați ca satisfăcători și corespund indicatorilor medii în comparație cu alte spitale.
2. În perioada analizată indicele letalității chirurgicale a avut o tendință de diminuare de la 4,0 a. 2017 până la 3,6 a 2018.
3. A sporit numărul pacienților spitalizați cu cancer, inclusiv cancer primar depistat, pe motiv de dezvoltarea a diverselor complicații, fapt ce a impus aplicarea tratamentului chirurgical de urgență.
4. Cota adresărilor tardive în structura afecțiunilor chirurgicale spitalizate în mod urgent rămâne și în anul 2018 la un nivel foarte înalt și constituie circa 70,0%, fapt ce impune a analiza mai minuțios problema în cauză, la nivelul asistenței medicale primare, cu concluzii adecvate și întreprinderea măsurilor ce se impun.

#### Unii indici de bază ai secțiilor de profil chirurgical aa. 2018 - 2017

Tabela nr.

| Indicii de activitate            | Chirurgie |      |
|----------------------------------|-----------|------|
|                                  | 2018      | 2017 |
| 1. Bolnavi externați + decedați  | 2298      | 2136 |
| 2. Bolnavi operați               | 1760      | 1631 |
| 3. Operații total                | 1985      | 1831 |
| 4. Activitatea chirurgicală      | 76,6      | 76,4 |
| 5. Letalitatea postoperatorie    | 3,35      | 3,07 |
| 6. Complicații postoperatorii    | 44        | 43   |
| 7. Inclusiv infecții nosocomiale | 3         | 23   |

### Concluzii:

- În perioada respectivă s-a majorat numărul intervențiilor chirurgicale efectuate, cu 154 mai multe comparativ cu a. 2017, fapt ce a influențat și creșterea moderată a activității chirurgicale.
- Letalitatea postoperatorie a înregistrat un indicator crescut – 3,35 comparativ cu 3,07 în a. 2017. Motivul sporirii letalității postoperatorii se explică prin: vârsta înaintată a pacienților, patologia cronică avansată asociată.

### Indicii de activitate ai secției anesteziologie-reanimare aa. 2018 - 2017

Tabela nr.

|                                                       | Nr. de pat. cifre abs. | Durata medie de utilizare a patului (zile) |       | Rulajul patului (indice) |       | Durata medie de tratament (zile) |      | Bolnavi externați (abs.) |       | Letalitatea (abs.)       |                          |
|-------------------------------------------------------|------------------------|--------------------------------------------|-------|--------------------------|-------|----------------------------------|------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------------------|
|                                                       | 2018                   | 2018                                       | 2017  | 2018                     | 2017  | 2018                             | 2017 | 2018                     | 2017  | 2018                     | 2017                     |
| <b>SCM nr. 1</b><br><b>TOTAL: indice</b>              | <b>500</b>             | <b>279</b>                                 | 300,0 | <b>5,3</b>               | 5,2   | <b>46,9</b>                      | 47,1 | <b>23171</b>             | 23342 | <b>1,1</b><br><b>267</b> | <b>1,0</b><br><b>206</b> |
| <b>Profil reanimare a serv. chirurgical - somatic</b> | <b>6</b>               | <b>352,8</b>                               | 360,3 | <b>122,7</b>             | 122,7 | <b>4,1</b>                       | 2,9  | <b>737</b>               | 736   | <b>29,4</b>              | <b>22,1</b>              |
| <b>Profil reanimare a serv. Obstr. ginecologic</b>    | <b>6</b>               | <b>245,7</b>                               | 260,5 | <b>385,7</b>             | 356,2 | <b>0,6</b>                       | 0,7  | <b>2311</b>              | 2139  | -                        | -                        |

1. Indicatorul – letalitatea spitalicească în secția reanimare a serviciului chirurgical somatic în perioada respectivă a înregistrat o creștere pînă la 29,4 a. 2018 comparativ cu 22,1 în a. precedent.
2. Pe parcursul anului 2016 nu au fost înregistrate cazuri de complicații serioase postanestetice.

**Secția anatomie patologică:** Pe parcursul anului 2018 în cadrul secției au fost efectuate un număr sporit de investigații histologice, în total – 26281 și 309 necropsii la maturi și copii.

Toate cazurile de deces au fost examinate în cadrul Comisiilor medicale de profil cu concluzii și măsuri ce se impun. Din numărul total de cazuri de decese s-a stabilit divergență de diagnostic în 27 cazuri, ce constituie 8,7% (a. 2017 – 6,2%).

### **Laboratorul clinico-biochimic**

În cadrul laboratorului clinico-biochimic pe parcursul a. 2018 au fost efectuate 681935 investigații clinico-biochimice, serologice sau cu 26781 mai multe ca în a. 2017 ceea ce relatează că bolnavii spitalizați au fost în diverse stări grave și au necesitat un volum mai mare de investigații.

Analiza argumentării indicării examinărilor de laborator a evidențiat unele rezerve la acest compartiment, fapt din care motiv se produc uneori cheltuieli nejustificate.

Este important și necesar faptul, de a ține la un control strict indicațiile examinărilor clinico-biochimice efectuate în mod programat, cât și de urgență, cu evitarea investigațiilor neargumentate, în scopul neadmiterii supracheltuielilor nejustificate pe parcursul anului.

**Serviciile auxiliare:** reabilitarea medicală și medicina fizică, laboratorul bacteriologic, imagistica au menținut stabili indicatorii de bază în perioada a. 2018, comparativ cu aceeași perioadă a anului trecut 2017, unii având o tendință de ameliorare.

## **III. REZULTATELE ACTIVITĂȚII SERVICIULUI OBSTETRICAL-GINECOLOGIC PE PARCURSUL ANULUI 2018**

Pe parcursul anului 2018, în cadrul Centrului Perinatologic au avut loc 6751 nașteri, sau cu 725 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 vîrstă fertilă. S-au născut 6827 copii vii, inclusiv 289 prematuri, ce constituie 4,23%.

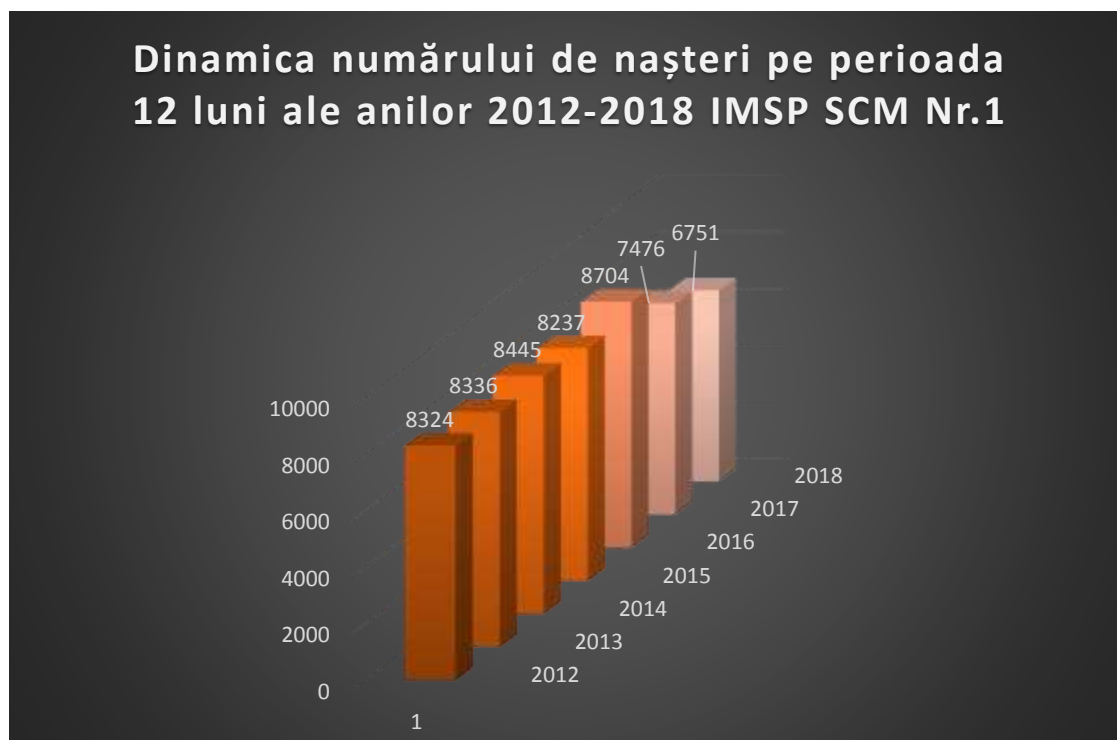


Diagrama nr.1

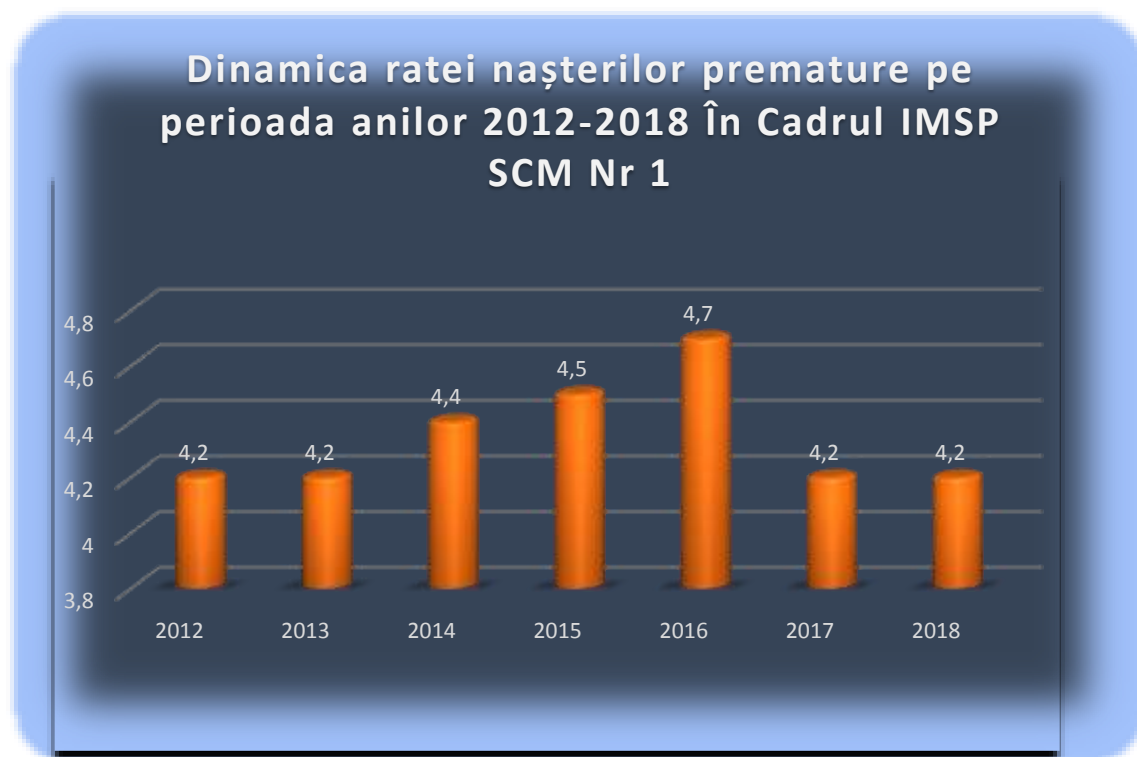


Diagrama nr.2

Din numărul total de nașteri înregistrate 1316 sau 19.5% 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%.

### Dinamica ratei operațiilor cezariene în perioada anilor 2012-2018 în IMSP SCM Nr.1

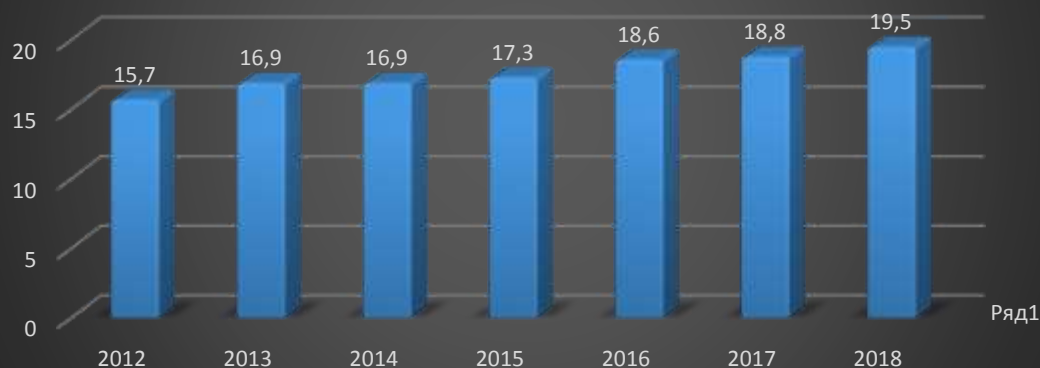


Diagrama nr.3

Ce se referă la patologia obstetricală și cea extragenitală înregistrată în perioada de referință se atestă o stabilitate a numărului de cazuri de preeclampsii (62 cazuri față de 62 cazuri, anul 2017), mai mult ca atât din ele la 46 gravide (74.1%) 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 (256 cazuri – 3.8% față de 203 cazuri – 2,7% ), fiind și ele în ascendență, fapt care preponderent caracterizează unele neajunsuri în activitatea asistenței medicale primare și internarea tardivă a femeilor cu gestoze.

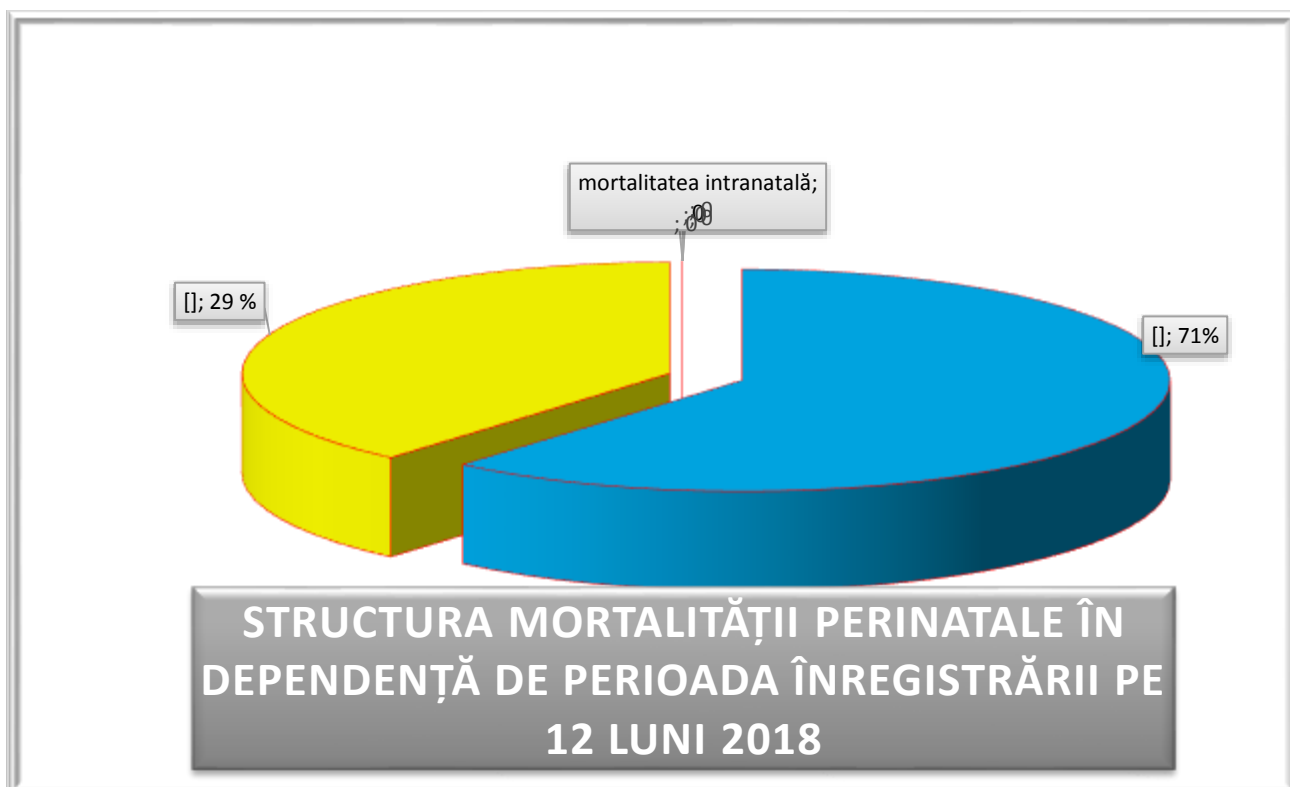


Diagrama nr.4

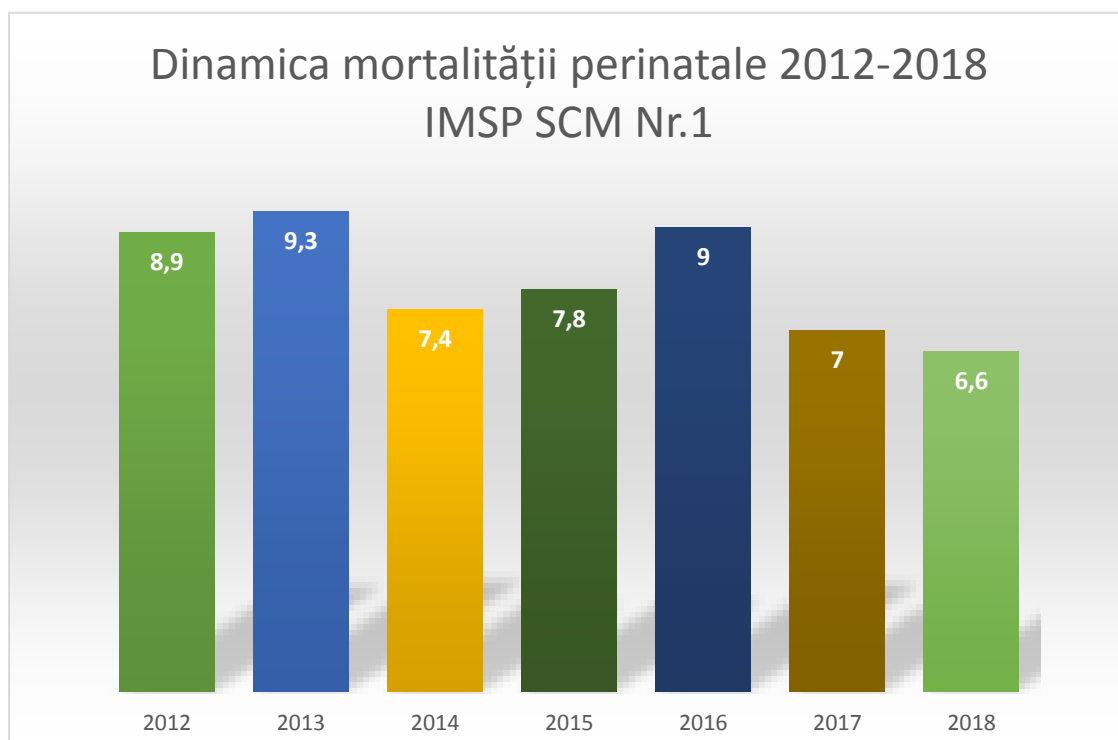


Diagrama nr.5

În structura mortalității perinatale continuă să predomine mortalitatea antenatală (29 cazuri din 45 ), comparativ cu aceeași perioadă a anului trecut indicatorul constituie – 4.2 ‰, comparativ cu 4.4 ‰), ceea ce denotă o stabilitate.



Diagrama nr.6

Mortalitatea intranatală -nu a fost nici un caz clinic ,în aceeași perioadă de referință a anului 2017 s-a înregistrat 1 caz clinic la termen (0,1‰).

Mortalitatea neonatală precoce: au fost 16 cazuri - 2,4‰ (dintre care 7 la termen și 9 pretermen), este în descreștere comparativ cu perioada anului 2017: 19 cazuri – 2,5‰ (dintre care la termen 4 și pretermen 15 cazuri).

### DINAMICA MORTALITĂȚII NEONATALE PRECOCE PE PERIOADA 12 LUNI ALE ANILOR 2012-2018

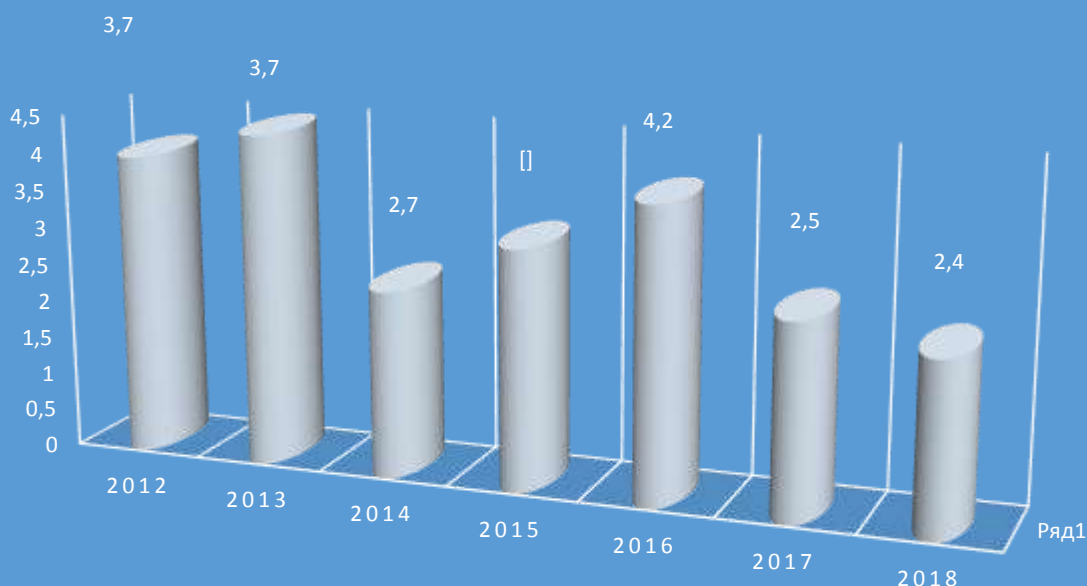


Diagrama nr.7

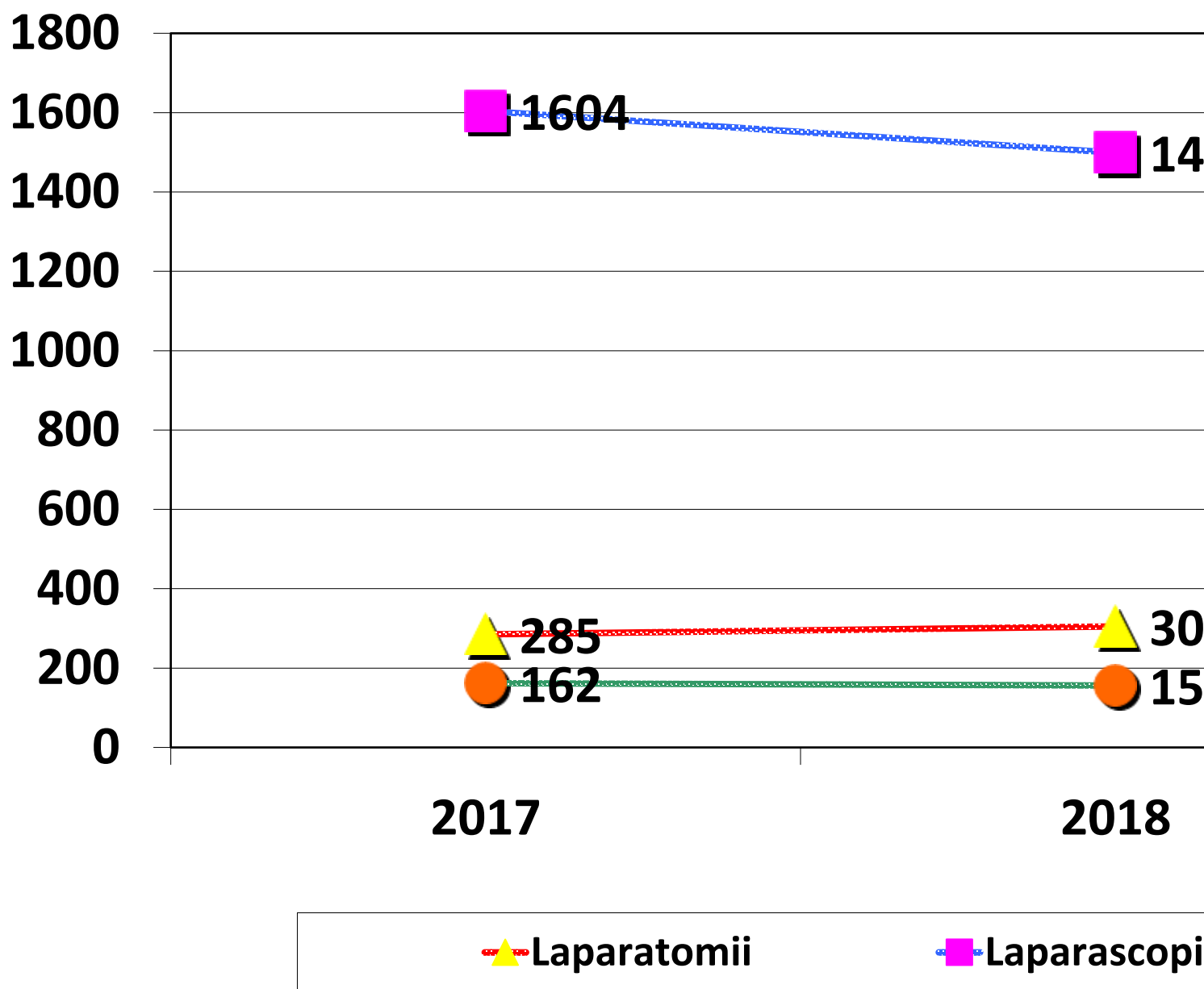
În secția patologia gravidității nr.1, cu capacitatea de 30 paturi, au fost tratate 1108 gravide, cu durata medie de tratament de 5,7 zile, iar în secția patologia gravidității nr.2 au fost tratate 873 gravide, durata medie de tratament fiind – 6,3 zile. În structura nozologică a patologieilor internate au predominat pacientele cu: iminență de naștere prematură, patologie extragenitală renală și a sistemului respirator.

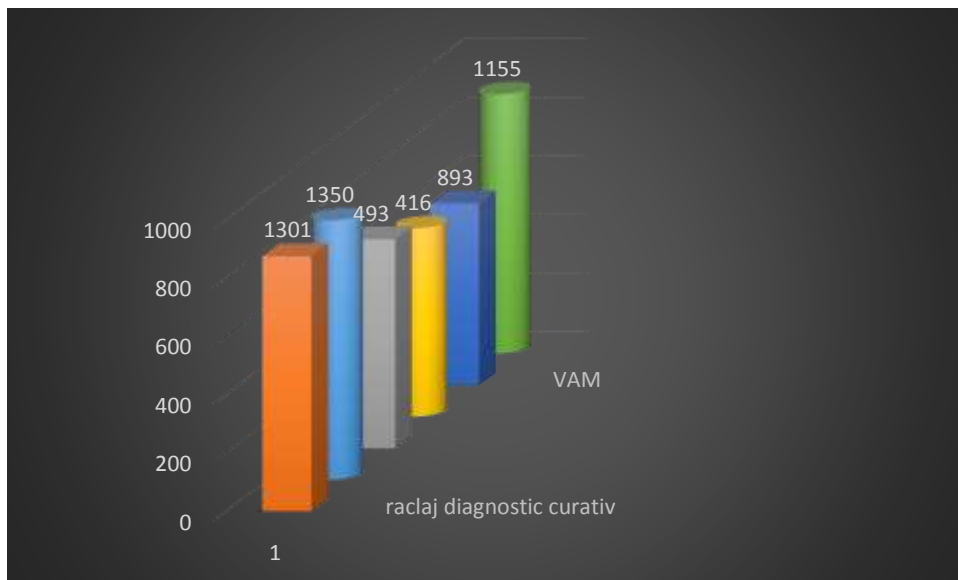
Referitor la secțiile cu profil ginecologic au fost externate și tratate 4993 paciente, dintre care asigurate 3777, contra plată 1171, urgență majoră 10, chirurgie de 1 zi/pat au fost 702. Durata medie de tratament fiind :

- ginecologia aseptică nr.1 – 3,0 zile-pat;
- ginecologia aseptică nr.2 – 3,0 zile-pat;
- ginecologia septică – 5,7 zile-pat.

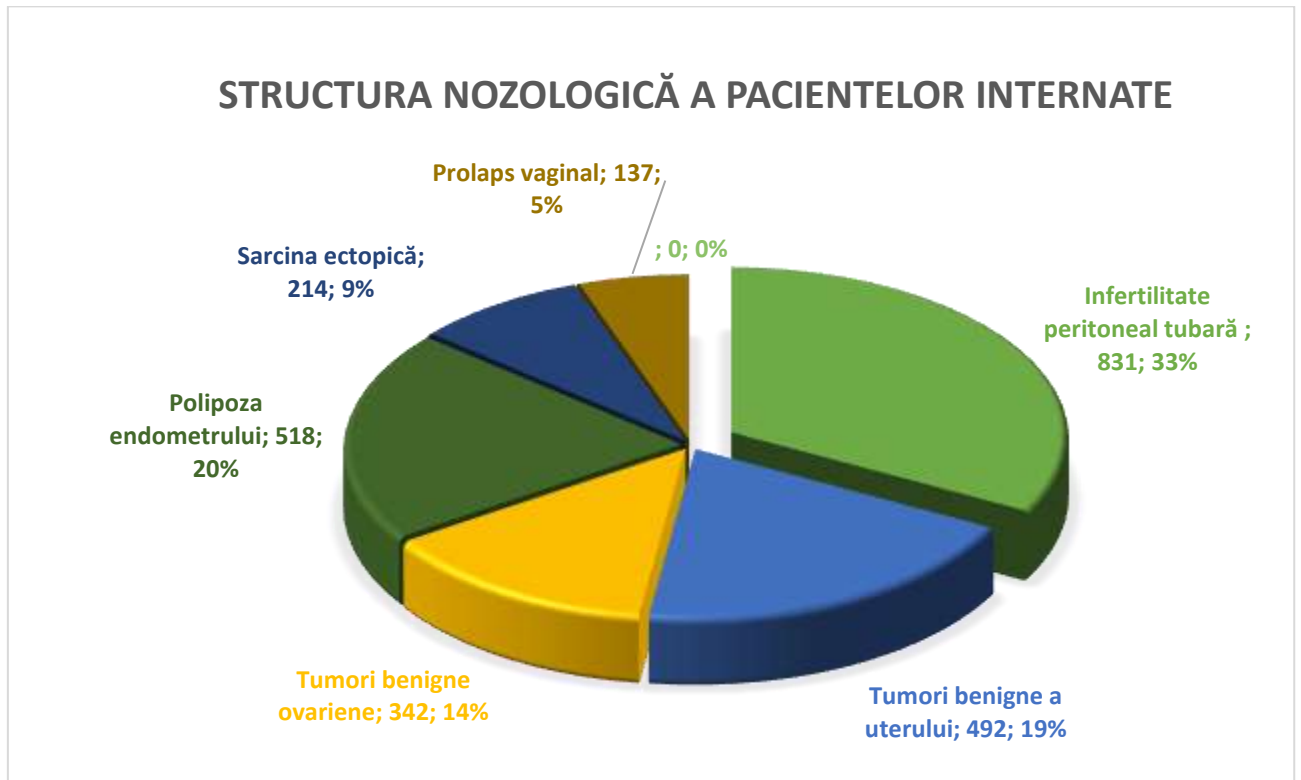
Activitatea operatorie profil ginecologic constituie 93.8%.

### 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.



Referitor la cazurile de complicații septice puerperale tratate în secția de ginecologie septică se determină o descreștere neînsemnată, fiind 218 cazuri în comparație cu 249 cazuri în perioada de referință a anului 2017, care sunt divizate conform instituțiilor:

- |                                   |                                |
|-----------------------------------|--------------------------------|
| - Institutul “Mamei și Copilului” | - Hincești; Ungheni; Dondușeni |
| - Ceadâr-Lunga                    | - Edineț                       |
| - Bălți; Drochia                  | - IMSP SCM nr.1                |

Menționăm că complicațiile postcezarlene constituie 70 cazuri, fiind într-o stabilitate cu perioada de referință a anului 2017 – 71 cazuri.

**Referitor la activitatea UPU a CP pe perioada anului 2017 comparativ cu anul 2016:**

*1. Compartimentul obstetrical:*

- Numărul de adresări în total 10757 contra 11442;
- Numărul de internări 8802 contra 9266;
- 11Numărul de refuzuri 1955 contra 2176;

*2. Compartimentul ginecologic:*

- Numărul de adresări în total 3834 contra 4050;
- Numărul de internări 3544 contra 3205;
- Numărul de refuzuri 290 contra 1025.

În cadrul Secției Consultative a Centrului Perinatologic pe parcursul perioadei raportate se constată o diminuare a numărului de vizite a pacienților comparativ cu perioada respectivă a anului 2017: **12113 vizite** comparativ cu **13029**.

Ponderea pacienților asigurați de CNAM constituie 72,3% (în a. 2017 - 71.0%, a. 2016– 70,8%). În același timp se menține o tendință de reducere a ponderii pacienților neasigurați de CNAM pe parcursul ultimilor ani-27,7 % în anul 2018, comparativ cu 29,0 % în anul 2017 și cu 29,2 % în anul 2016.

Medicii obstetricieni-ginecologi au deservit 9475 vizite (în a.2017 – 9418 vizite) din ele, majoritatea absolută – vizite ale femeilor gravide. Ponderea pacienților referiți din sectorul medical primar constituie 83.4% (82,1%). Circa 65 la sută din gravide au vizitat CCD SCM nr.1 pentru prima dată, restul 45 % vizite repetate.

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.

Din numărul gravidelor consultate și celor referite în secțiile de patologia gravidității medicii obstetricieni au selectat 131 paciente cu riscuri perinatale severe pentru supraveghere dinamică activă. Din grupul de femei monitorizat 101 au finalizat sarcina, inclusiv 52 cazuri clinice prin operație cezariană, ce constituie 39,7% și 6 femei au născut prematur. Nu a fost înregistrat nici un caz de mortalitate maternă.

Medicul internist a deservit 1757 vizite comparativ cu 2067 vizite în an. 2017. Reducerea numărului de vizite este determinat de implicarea suplimentară a internistului ca medic în secțiile de terapie și UPU a blocului somatic. Structura nozologică a grupului de paciente consultate de internist este următoarea: circa 30% din gravide au avut patologie renală ,12,4% - afecțiuni respiratorii ,18,1% - patologie a sistemului digestiv ,7.4% - HTA indusă de sarcină, 7.2% - diabet zaharat gestațional.etc

Specialistul genetician a deservit 648 vizite ale pacienților (în anul 2017 - 752 vizite). Reducerea numărului de vizite este explicat prin lipsa periodică a medicului genetician din serviciu, fiind implicat mai activ la locul de lucru de bază (Universitatea de medicină). Majoritatea gravidelor au fost trimise la consultul medico-genetic pentru aprecierea riscului genetic, inclusiv 32,5% femei cu vârstă

mai mare de 35 ani, 20,2% - în legătură cu antecedente obstetricale, 14,1% - screening prenatal complicat, utilizarea de medicamente în timpul sarcinii – 5,2%, etc. Au fost consultate 119 cazuri cu diferite probleme la nou-născuți.

Medicul - androlog a deservit 235 vizite (în anul 2017-792, în anul 2016-1096 vizite), inclusiv 69 la pacienți asigurați de CNAM(2017-213 pacienți) La specialistul respectiv bărbații se adresează preponderent în legătură cu: inflamații ale organelor genitale / ITS - 72,3%; infertilitatea în cuplu / planificarea familiei - 28,4 %; infecții ale tractului urinar - 21,2%; disfuncții sexuale - 4,9%; alte nozologii (hipogonadism, urolitiază, HBP, incontinență urinară) - 6,5 %.Reducerea numărului de vizite la medicul androlog se explică prin aflarea în concediul de odihnă a specialistului,și concedierea ulterioară din serviciu în luna aprilie.

O performanță a secției prezintă amenajarea cabinetului Patologia colului uterin și colposcopie și înzestrarea lui cu echipament performant.Un bilanț al activității secției la acest capitol menționează că în perioada raportată au fost efectuate 161 colposcopii,inclusiv 24 la paciente asigurate de CNAM,restul fiind efectuate contra plată.Indicașiile entru colposcope au fost –endocervică 38,ASC-US -24,HSIL-22,LSIL -18.Au fost recoltate 10 biopsii cu confirmarea histologică a unui caz de cancer de col uterin.

În cadrul secției în perioada raportată au activat specialiștii psiholog și asistent social.

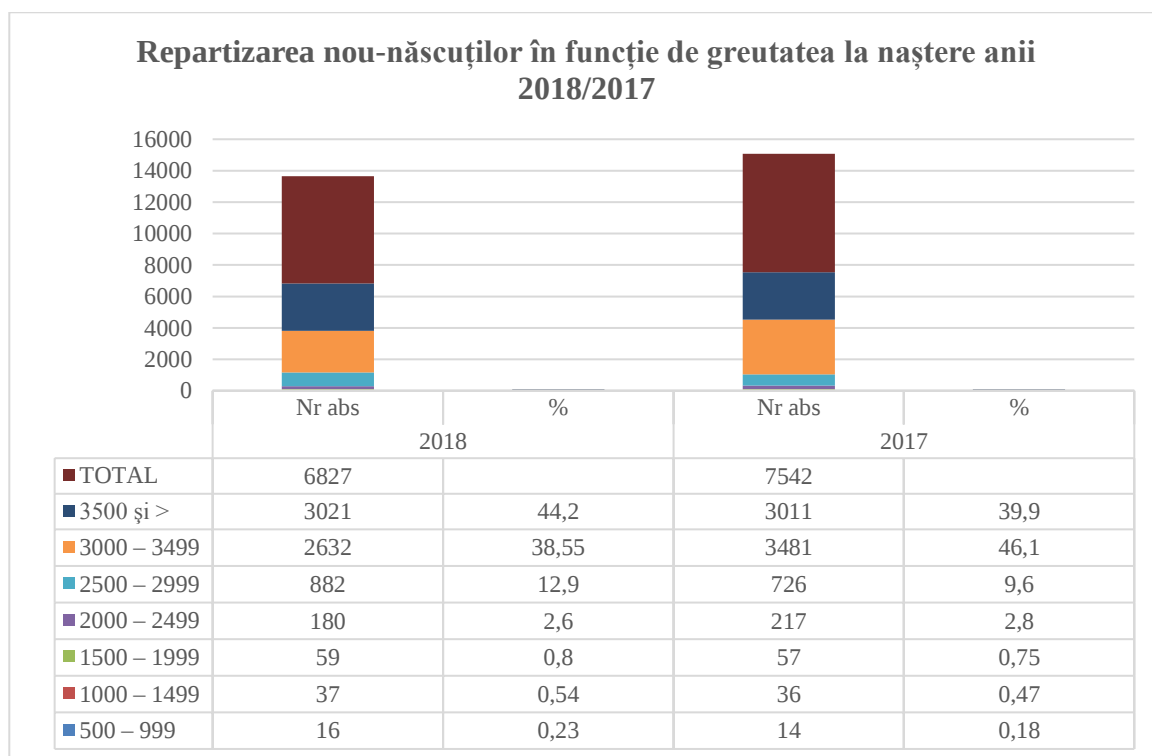
În incinta instituției activează Cabinetul de întrerupere voluntară a cursului de sarcină, cu următorul volum :

| <b>Anul</b>                             | <b>2017</b> | <b>2018</b> |
|-----------------------------------------|-------------|-------------|
| <b>Avort medical la cerere prin VAM</b> | <b>1143</b> | <b>1056</b> |
| <b>vAvort medicamentos</b>              | <b>507</b>  | <b>389</b>  |
| <b>Total</b>                            | <b>1650</b> | <b>1445</b> |

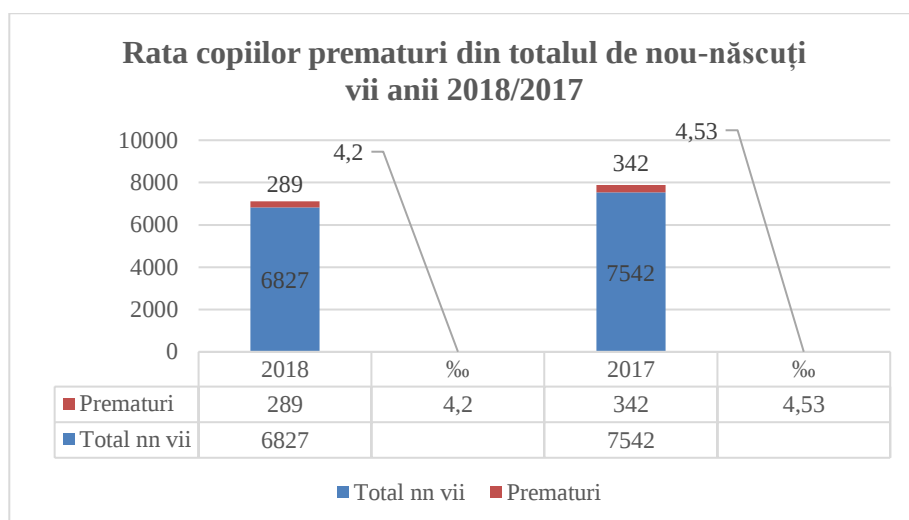
În cadrul instituției Centrului Perinatologic SCM nr.1 funcționează Comitetul Analizei proximităților de deces matern, care au petrecut 13 ședințe, discutând 13 cazuri clinice, cu concluziile și deciziile corespunzătoare. De asemenea activează Comitetul Auditului deceselor perinatale, care a organizat 28 întruniri dintre care 5 ședințe discutate în cadrul conferințelor clinico-științifice și 23 ședințe organizate în cadrul comitetului, unde s-au evaluat 29 cazuri de decese antenatale, 16 cazuri de decese neonatale precoce.

### Rezultatele activității secțiilor cu profil neonatal- pediatric

Numărul total de nou-născuți vii în anul 2018 constituie 6827 de copii, ce sunt cu 715 copii mai puțin comparativ cu anul 2017 (cu 10,4%). Din totalul de nou-născuți vii 6535 cazuri (95,7%) sunt copii cu masa la naștere mai mare de 2500gr, comparativ cu anul 2017 acest indicator este de 7218 de nou-născuți (95,7%).



Din totalul de 6827 de copii 289 sunt copii născuți prematur și constituie 4,2‰ din totalul nou-născuților vii. Comparativ cu anul 2017 din 7542 copii vii, 342 au fost născuți înainte de termen, ce constituie 4,53‰.



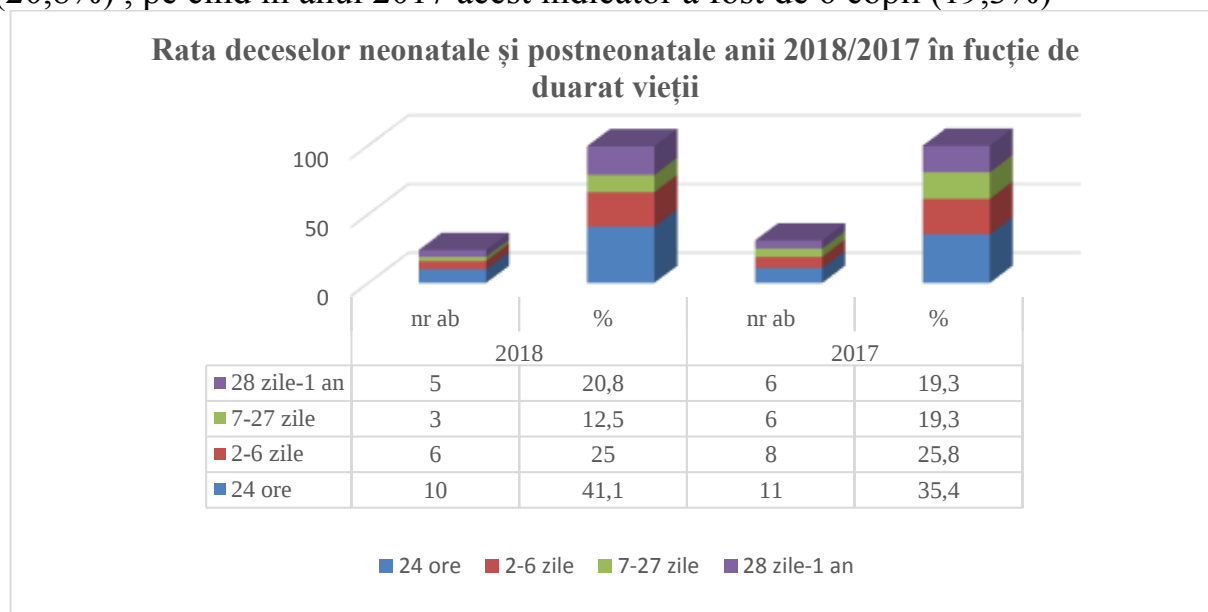
Mortalitatea neonatală (0-27 de zile) constituie 2,7‰ (19 copii) fiind un indicator comparativ cu anul 2017 în scădere 3,3‰ (25 copii).

Mortalitatea neonatală precoce în anul 2018 constituie 2,3‰ (16 nou-născuți) pe contul copiilor prematuri și cu masa la naștere <1500 (13 copii/92,9%) și anume pe contul deceselor în primele 24 de ore de viață 10 nou-născuți (41,1%).

Mortalitatea neonatală precoce în anul 2018 este în scădere comparativ cu anul 2017 unde mortalitatea neonatală precoce a constituit 19 copii (2,5‰), la fel fiind pe contul copiilor născuți înainte de termen 13 cazuri (68,4%), și anume în primele 24 de ore de viață 11 copii (35,7%).

Mortalitatea neonatală tardivă în anul 2018 constituie 3 cazuri (12,5% cazuri) pe contul copiilor născuți la termen comparativ cu anul 2017 acest indicator fiind de 6 cazuri (19,3%).

Mortalitatea postneonatală (28-364 zile) în anul 2018 constituie 5 copii (20,8%) , pe când în anul 2017 acest indicator a fost de 6 copii (19,3%)



**Structura deceselor neonatale în funcție cauza de deces**

|                 | 2017  |      | 2018  |      |
|-----------------|-------|------|-------|------|
|                 | Total | %    | Total | %    |
| Sepsis neonatal | 10    | 33,3 | 6     | 28,5 |
| HIV             | 4     | 13,3 | 5     | 23,8 |

|                           |           |      |           |      |
|---------------------------|-----------|------|-----------|------|
| MC Anevrism v.Galena      | 1         | 19,9 |           | 18,9 |
| Sindr genetic             | 1         |      |           |      |
| MCC                       | 4         |      | 3         |      |
| Hernie diafragmala        |           |      | 1         |      |
| EUN                       | 1         | 3,3  |           |      |
| EPHI                      | 1         | 3,3  | 2         | 9,5  |
| Miocardita. Soc cardiogen | 1         | 3,3  |           |      |
| Pneumonie                 | 1         | 3,3  |           |      |
| SDR                       | 2         | 6,6  | 2         | 9,5  |
| Hemoragie pulmonară       | 3         | 10   |           |      |
| Pneumotorax               | 1         | 3,3  |           |      |
| <b>Total</b>              | <b>30</b> |      | <b>21</b> |      |

În structura deceselor neonatale pe primul loc ca cauză de deces sunt sepsisul neonatal – 6 cazuri (28,5%), urmat de Hemoragiile intraventriculare de origine netraumatică – 5 cazuri (23,8%), pe locul trei sunt anomaliile congenitale (preponderent cele cardiace ) – 4 cazuri (18,9%). În anul 2018 decesele neonatale sunt pe contul deceselor în rândul copiilor prematuri 66,6% cazuri vs 60% cazuri în anul 2017.

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

|                                              | 2017 | 2018   |
|----------------------------------------------|------|--------|
| <b>Numărul total de adresări</b>             | 4829 | 3392 ↓ |
| <b>Numărul total de internări</b>            | 4684 | 3239↓  |
| <b>În mod urgent(prin echipa AMU)</b>        | 1207 | 969↓   |
| <b>În mod programat (la îndreptarea CMF)</b> | 3477 | 2170↓  |
| <b>De sinestătător</b>                       | 3    | 100↑   |
| <b>Numărul total de refuzuri</b>             | 110  | 97↓    |
| <b>Transferați în alte instituții</b>        | 32   | 56↑    |

- Unitatea de Primire Urgentă Spitalicească a serviciului neonatal-pediatric a înregistrat o scădere a adresărilor - 3392, cu 1437 mai puțin comparativ cu anul 2017 (scădere cu 42,3%).
- În indicator pozitiv poate fi considerat creșterea numărului de copiii spitalizați în mod desinestătător de la 3 cazuri în anul 2017 la 100 cazuri în anul 2018, pe contul scăderii de internări programate de la medicul de familie de la 3477 în anul 2017 la 2170 internări în anul 2018 (cu 1307 cazuri mai puțin/60,2%).
- Comparativ cu anul 2017 se observă o scădere a numărului de copii internați prin serviciul AMU de la 1207 internări în anul 2017 la 969 de internări în anul 2018 (minus 238 de cazuri/24,5%)
- S-a constatat o creștere a numărului de copii transferați în alte instituții de la 32 de cazuri în anul 2017 la 56 cazuri în anul 2018 (24 de cazuri/42,8%) motivul transferurilor de bază fiind patologii ce nu corespund profilului instituției noastre.

|                                     | Neurologia infantilă |        | Neurologie vîrstă fragedă |        | Profil neurologic |        |
|-------------------------------------|----------------------|--------|---------------------------|--------|-------------------|--------|
|                                     | 2017                 | 2018   | 2017                      | 2018   | 2017              | 2018   |
| Nr. paturi                          | 25                   | 25     | 25                        | 25     | 50                | 50     |
| Durata medie de utilizare a patului | 311,5                | 269,7↓ | 313,6                     | 315,7↑ | 312,5             | 292,7↓ |
| Rulajul patului                     | 42,1                 | 36↓    | 35,5                      | 32,9↓  | 38,8              | 34,4↓  |
| Durata medie de tratament           | 6,9                  | 6,3↓   | 8,7                       | 9,7↑   | 7,8               | 8↑     |
| Bolnavi externați                   | 1129                 | 960↓   | 905                       | 802↓   | 2034              | 1762↓  |
| Letalitatea                         | 0/0,1                | 2/0,2% | -                         | 1/0,1% | 0/0,1             | 3/0,34 |

- Durata medie de utilizare a patului este în descreștere până la 292.7 zile comparativ cu 312,5 zile în a. 2017, pe fondalul numărului mai mic de pacienți externați 1762 în anul 2018 vs 2034 pacienți în anul 2017(cu 272 de copii/15,4% mai puțin comparativ cu anul precedent).
- Indicatorul – rotația patului a scăzut până la 34.4 față de 38,8 în a.2017, pe când durata medie de tratament este în creștere la 8 zile (în a.2017- 7,8 zile).
- În perioada de referință indicele letalității - 0,34% ( 3 copii), cauza deceselor fiind complicațiile asfixiei în naștere.

#### STRUCTURA MORBIDITĂȚII ÎN SECȚIA DE NEUROLOGIE INFANTILĂ

| STRUCTURA MORBIDITĂȚII ÎN SECȚIA DE NEUROLOGIE ÎN FANTILIA |                                           |     |      |                                                   |     |       |
|------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|-----|------|---------------------------------------------------|-----|-------|
|                                                            | 2017                                      |     |      | 2018                                              |     |       |
|                                                            |                                           | Nr  | %    |                                                   | Nr  | %     |
| I loc                                                      | Ischemia cerebrală neonatală              | 285 | 25,2 | Tulburări de tonus muscular în perioada neonatală | 291 | 29,9↑ |
| II loc                                                     | Tulburări specifice de dezvoltare motorie | 237 | 21   | Encefalopatia toxică                              | 177 | 18,1↓ |
| IIIloc                                                     | Dereglări de tonus                        | 231 | 20,4 | Ischemia cerebrală neonatală                      | 163 | 16,7↓ |
| IV loc                                                     | Encefalopatia toxico-infecțioasă          | 203 | 17,9 | Altele                                            | 342 | 35,1  |

- În structura morbidității în secția neurologie infantilă pe parcursul anului 2018 pe I loc - Tulburări de tonus muscular în perioada neonatală - 291 copii (29,9%), care s-au constatat la majoritatea copiilor spitalizați de la sector prin intermediul asistenței medicale de urgență sau cu bilet de trimitere de la medicul de familie.
- Pe locul II - Encefalopatia toxică – 177 de copii (18,1%) care este urmată de Ischemia cerebrală neonatală – 163 de copii (16,7%).

#### STRUCTURA NOZOLOGICĂ A MORBIDITĂȚII ÎN SECȚIA DE NEUROLOGIE VÎRSTĂ FRAGEDĂ

| Cifrul CIM | Unitatea nozologică                            | 2017 | %    | 2018 | %    |
|------------|------------------------------------------------|------|------|------|------|
| G93.4      | Encefalopatie nespecificată                    |      |      | 205  | 25   |
| G71.1      | Miotonie simptomatică                          |      |      | 190  | 23   |
| F90 – 99   | Tulburări emoționale și de comportament        | 231  | 25,5 | 160  | 19,4 |
| F80 – 89   | Tulburări de dezvoltare motorii și psihologice | 496  | 55   | 93   | 11,3 |
| G92        | Encefalopatie toxică                           | 92   | 10,1 | 65   | 7,9  |
| G40        | Epilepsia și sindroamele epileptice            | 8    | 0,9  | 6    | 0,7  |
| G80 – 83   | Paralizie cerebrală infantilă                  | 62   | 6,8  | 61   | 7,4  |

|        |       |           |     |            |     |
|--------|-------|-----------|-----|------------|-----|
| Altele |       | 16        | 1,7 | 44         | 5,3 |
|        | Total | 905- 101R | 100 | 824 (99 R) | 100 |

În structura nozologică a morbidității primul loc îl ocupă Encefalopatia nespecificată- 205 cazuri (25%) , locul II- Miotonia simptomatică 190 cazuri (23%), locul III-Tulburările emoționale și de comportament 160 cazuri (19,4%).

**Indicii de activitate a secțiilor neonatal-pediatrice**

|                                     | Patologia nou-născuților Nr.1 |       | Patologia nou-născuților Nr.2 |       | Îngrijirea nou-născuților prematuri |        | Profil neonatal pediatric |        |
|-------------------------------------|-------------------------------|-------|-------------------------------|-------|-------------------------------------|--------|---------------------------|--------|
|                                     | 2017                          | 2018  | 2017                          | 2018  | 2017                                | 2018   | 2017                      | 2018   |
| Nr. paturi                          | 30                            |       | 30                            |       | 25                                  |        | 85                        |        |
| Durata medie de utilizare a patului | 160,8                         | 176↑  | 293,7                         | 243↓  | 232,8                               | 213,8↓ | 229,1                     | 210,9↓ |
| Rulajul patului                     | 22,5                          | 28,9↑ | 32,3                          | 28,3↓ | 24,1                                | 21↓    | 26,3                      | 26,1↓  |
| Durata medie de tratament           | 6,7                           | 6,5↓  | 8,2                           | 7,4↓  | 8,7                                 | 9,1↑   | 7,8                       | 7,6↓   |
| Bolnavi externați                   | 915                           | 843↓  | 1003                          | 872↓  | 677                                 | 585↓   | 2585                      | 2300↓  |
| Letalitatea %                       |                               | 0     | 3/0,3                         | 2/0,2 | 14/1,3                              | 5/0,9% | 17/0,7                    | 7/0,3  |

- Durata medie de utilizare a patului are o tendință de descreștere și constituie - 210,9 zile, comparativ cu 229,1 zile în a.2017, pe fondul unui număr mai mic de copii externați 2300 de copii în anul 2018 vs 2585 în anul 2017.
- Indicele de rotație a patului practice este un indicator stabil 26,3 în anul 2018 vs 26,1 în anul 2018, cu o a durată medii de tratament similar stabile de la 7,8 zile în anul 2017 la 7,6 zile în anul 2018.
- În anul 2018 se observă o scădere a numărului de copii internați de la 2585 copii în anul 2017 la 2300 de pacienți în anul 2018 (cu 285 de pacienți mai puțin/12,3%)
- În perioada de referință indicele letalității în secțiile cu profil pediatric sunt în descreștere – de la 17 cazuri (0,7%) în anul 2017 la 7 cazuri (0,3%) în anul 2018 pe contul copiilor născuți prematuri.

**Ponderea copiilor internați în secția îngrijirea copiilor prematuri după categoria de masă a. 2016-2017.**

| Masa (gr.) | 2017    |        | 2018    |        |
|------------|---------|--------|---------|--------|
| <999       | 15(4d)  | 2,3%   | 7 (2d)  | 1.2%↓  |
| 1000-1499  | 45(6d)  | 6,7%   | 34(1d)  | 5,8%↓  |
| 1500-1999  | 65(2d)  | 9,8%   | 60 (2d) | 10,3%↑ |
| 2000-2499  | 191(1)  | 27,8 % | 138     | 23,6%↓ |
| >2500      | 361(1)  | 53,4%  | 346     | 59,1%↑ |
| Total      | 677(14) | 100%   | 585(5d) | 100%   |

1. Pe perioada de referință se constată o diminuare a numărului de copii tratați în secția de îngrijire a copiilor prematuri – 585 copii în 2018 comparativ cu 677 în a.2017.
2. Din cadrul secției de îngrijire a copiilor prematuri au fost externați la domiciliu 5 copii cu greutatea la naștere <999gr. vs 11 copii comparativ cu anul precedent..
3. Numărul copiilor cu greutatea 1000-1499gr este – 45 (6,7%) comparativ cu 52 (6,1%) copii în anul 2016, totodată este în descreștere și numărul copiilor externați în această categorie de masă- 39 copii față de 48 copii în anului 2016.

4. Cota copiilor cu greutatea la naștere 1500-1999gr. înregistrează o tendință de micșorare de la 101copii (11,9%) în a.2016 până la 65copii (9,8%) a.2017.
5. Pe perioada raportată letalitatea în secțiile neonatal-pediatric, are o tendință de micșorare - 1,6% în anul 2017 comparativ cu 1,8% a.2016.

**Structura morbidității în secția de îngrijire a copiilor prematuri**

| 2017 |                         |        |      | 2018                  |        |      |
|------|-------------------------|--------|------|-----------------------|--------|------|
| No   | Nozologii               | Nr abs | %    | Nozologii             | Nr abs | %    |
| 1.   | Pneumoniile congenitale | 312    | 47   | Hiperbilirubinemie    | 299    | 51,1 |
| 2.   | SDR                     | 121    | 18,2 | SDR                   | 89     | 15,2 |
| 3.   | Hiperbilirubinemie      | 118    | 17,8 | Pneumonii congenitale | 64     | 10,9 |

În 51,1% ca diagnostic de baza prevaleaza Icterul neonatal -299 de cazuri (51,1%), care este asociat prematurității și greutatea mică la naștere, dificultăților în alimentare și deficitului ponderal. Numarul copiilor cu diagnosticul „Pneumonie congenitala” a scazut, comparativ cu anul 2017, cu 40%.

**Structura internărilor în secția patologia nou-născuți nr. 1**

| Secțiile                  | 2017 | %    | 2018 | %    |
|---------------------------|------|------|------|------|
| Obstetricală nr. 1        | 383  | 39,4 | 227  | 26,7 |
| Obstetricală nr. 2        | 217  | 22,3 | 209  | 24,8 |
| Obstetricală nr. 3        | 155  | 15,9 | 304  | 35,8 |
| Reanimare a nn nr. 1      | 60   | 6,2  | 40   | 4,7  |
| AMU                       | 85   | 8,8  | 30   | 3,6  |
| CMF                       | 67   | 6,9  | 25   | 5,2  |
| Autoadresare              | 0    | 0    | 8    | 1,0  |
| Ginecologie septică nr. 1 | 4    | 0,4  | 4    | 0,5  |
| Total                     | 971  |      | 847  |      |

Analizând datele din tabela de mai sus, vedem că în anul 2018 s-a modificat structura internării copiilor, ce este legat de sistările periodice în activitatea secțiilor obstetricale. Totodată, menționăm că s-a micșorat numărul copiilor internați de la domiciliu prin intermediul AMU și CMF.

**Repartizarea copiilor internați conform vârstei la internare în secția Patologia nou-născuți nr.1**

| Vârsta         | 2017 | %    | 2018 | %    |
|----------------|------|------|------|------|
| Până la 3 zile | 767  | 79   | 749  | 88,6 |
| 4-14 zile      | 149  | 15,3 | 74   | 8,7  |
| 15-30 zile     | 55   | 5,7  | 24   | 2,7  |
| Total          | 971  |      | 847  |      |

În anul 2018 au fost internați cei mai mulți copii cu vârsta până la 3 zile, ca și în anul 2017.

**Structura Morbidității în secția Patologia nou-născuților nr.1**

| Denumirea maladiilor            | 2017 | %    | 2018 | %    |
|---------------------------------|------|------|------|------|
| 1. Icter neonatal               | 310  | 33,9 | 655  | 77,7 |
| 2. Pneumonie congenitală        | 351  | 38,3 | 130  | 15,4 |
| 3. Boală hemolitică             | 44   | 4,8  | 36   | 4,3  |
| 4. Conjunctivită ,dacriocistită | 41   | 4,5  | 20   | 2,4  |
| 5. SDR, TTNN                    | 13   | 1,4  | 11   | 1,3  |

Potrivit datelor din tabelă, în anul 2018, s-a modificat structura morbidității. Icterul neonatal a fost cea mai frecventă maladie, care a apărut la nou-născuți în

primele zile de viață. Important, de menționat, că în anul 2018, vădit s-a micșorat numărul nou-născuților diagnosticați cu pneumonie.

**Structura internărilor în secția patologiei nou-născuți nr. 2**

|                     | <b>2017</b> | <b>%</b>    | <b>2018</b> | <b>%</b>    |
|---------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| <b>AMT</b>          | 422         | 28.2        | 199         | 23,4        |
| <b>AMU</b>          | 520         | 36.1        | 491         | 57,7        |
| <b>Altele</b>       |             |             | 78          | 9,17        |
| <b>Autoadresari</b> |             |             | 46          | 5,4         |
| <b>Obstetricale</b> | 58          | 5,8         | 36          | 4,2         |
| <b>Total</b>        | <b>1000</b> | <b>100%</b> | <b>850</b>  | <b>100%</b> |

Structura internărilor în secția de patologie nou-născuți nr. 1 constată că solicitarea asistenței medicale urgente (AMU) este în creștere de la 36,1% în anul 2017 cu 57,7% în anul 2018. Pe când copii trimisi de medicii de familie comparativ cu anii precedenți sunt în descreștere de la 28,2% în anul precedent cu 23,4 % în anul 2018. Au fost înregistrate și 46 cazuri ce constituie 5,4 % de autoadresari. Incidența copiilor internați din sectorul Botanica a Municipiului Chișinău este de 32,7 % , pe când din sectorul Centru acest indice este doar de 12,1%.

**Repartizarea copiilor internați conform vârstei la internare în secția Patologiei nou-născuți nr.2**

| <b>Vârsta</b> | <b>Nr. de copii</b> | <b>%</b>   |
|---------------|---------------------|------------|
| ≤1 lună       | 255                 | 30         |
| 1- 3 luni     | 473                 | 55,6       |
| ≥3 luni       | 122                 | 14,3       |
| <b>Total</b>  | <b>850</b>          | <b>100</b> |

Copiii internați în secție conform vârstei între 1-3 luni sunt 473 de cazuri, ce reprezintă 55,6 % din totalul copiilor tratați. Iar la vârsta mai mare de 3 luni au fost doar 122 copii, ce reprezintă 14,3 % cazuri.

**Morbiditatea după diagnosticul de baza în secția Patologiei nou-născuți nr.2**

|                 | <b>2017</b> | <b>%</b> | <b>2018</b> | <b>%</b> |
|-----------------|-------------|----------|-------------|----------|
| Pneumonie acuta | 743         | 74.3     | 360         | 41,3     |
| Bronsiolite     | 86          | 8.6      | 125         | 14,3     |
| IRVA            |             |          | 104         | 11,95    |
| Bronșite acute  | 53          | 5,3      | 93          | 10,7     |
| Icter neonatal  | 9           | 0,9      | 45          | 5,17     |

După datele descrise în tabelul nr.8 se determina că cele mai frecvente patologii tratate în secție sunt: I loc ocupă Pneumoniile acute cu 360 cazuri ce reprezintă - 41,3 %. Pe locul II sunt – bronșiolitele cu 125 cazuri ce reprezintă 14,3 %, și pe locul III sunt IRVA cu 104 cazuri ce reprezintă 11,9% din totalul patologiilor tratate.

Numarul de cazuri de bronșiolite a crescut cu 14,3% de la 8,6% în anul 2017. A crescut și numărul de cazuri de tuse convulsivă de la 1 (0,1%) în 2017 la 7(0,8%) cazuri în 2018. De asemenea sunt în creștere și infecțiile tractului urinar de la 0,5 % la 2 % în anul 2018.

**SECȚIA REANIMAREA NOU-NĂSCUȚI NR.1**

În secția de reanimare nou-născuți nr.1 au primit tratament – 349copii cu 40 copii mai puțini comparativ cu anul 2016(389copii).

**Ponderea internărilor/deceselor în dependență de greutatea la naștere**

|  |             |             |
|--|-------------|-------------|
|  | <b>2017</b> | <b>2018</b> |
|--|-------------|-------------|

| Masa, g     | Total | %     | Deces | Letalitate % | Suprav. %    | Total | %     | Deces | Letalitate % | Supravieț. %   |
|-------------|-------|-------|-------|--------------|--------------|-------|-------|-------|--------------|----------------|
| 500 - 999   | 16    | 4,59  | 7     | 43,75        | <u>56,25</u> | 14    | 5,51  | 6     | 42,86        | <u>57,14</u> ↑ |
| 1000 – 1499 | 39    | 11,18 | 3     | 7,69         | <u>92,31</u> | 37    | 14,5  | 3     | 8,11         | <u>91,89</u> ↓ |
| 1500 – 1999 | 50    | 14,33 | 2     | 4            | <u>96</u>    | 51    | 20,08 | 1     | 1,96         | <u>98,04</u> ↑ |
| 2000 – 2499 | 61    | 17,48 | 1     | 1,64         | 98,3         | 28    | 11,02 | -     | 0            | 100            |
| 2500 – 2999 | 41    | 11,45 | 3     | <u>7,32</u>  | 92,68        | 32    | 12,60 | -     | 0            | 100            |
| 3000 – 3499 | 64    | 18,34 | 1     | 1,56         | 98,44        | 42    | 16,54 | 1     | 2,38         | <u>97,62</u> ↓ |
| 3500 – 3999 | 46    | 13,18 | -     | 0            | 100          | 39    | 15,35 | 1     | 2,56         | <u>97,43</u> ↓ |
| >4000       | 32    | 9,17  | -     | 0            | 100          | 11    | 4,33  | -     | 0            | 100            |
| Total       | 349   | 100%  | 17    | 4,88%        |              | 254   | 100   | 12    | 4,72%        | ↓              |

În 2018 au fost spitalizați cu 95 copii mai puțin decât în anul precedent, printre nou-născuții internați în 2018 – predomină (în creștere față de anul 2017) cei prematuri (56,30%).

Indicii mortalității neonatale sunt în continuă descreștere: atât letalitatea în general pe secție (4,72%, adică în scădere cu 0,16%), cât și mortalitatea neonatală precoce (3,94%, adică în scădere cu 0,08%).

În internările în REA nn1 din anul 2018 au predominat copii cu masa 1500-1999g (20,08%, în creștere cu 5,75% față de 2017), însă e îmbucurător faptul că mortalitatea în acest grup este în descreștere. Este în creștere (14,57%) ponderea copiilor cu masa 1000-1499g (aici mortalitatea fiind în creștere). Comparativ cu perioada similară a anului 2017 – este în descreștere ponderea copiilor cu masa 2000-2499g (de la 17,48% la 11,02%).

În comparație cu anul 2017, este în scădere semnificativă printre cei internați ponderea copiilor cu masa >4000g (de la 9,17% la 4,33%).

Rămîne relativ stabilă ponderea copiilor cu GEMN (în jur de 5%) și >3000g.

#### STRUCTURA CAZURILOR DE DECES ÎN SECȚIA DE REANIMARE NOU-NĂSCUȚI NR.1

- În structura cazurilor de deces predomină Sepsisul neonatal precoce (în scădere de la 40,74% în a.2016 la 35,3% în a.2017).
- Urmează Asfixiile grave (cauza decesului fiind determinată preponderent de Hemoragia intraventriculară, ce este în creștere 29,42% în a.2017, comparativ cu 8,52% în a.2016, apoi Hemoragia pulmonară (ca o complicație a SDR)

Primele 3 cauze de deces:

| 2018 | Locul | 2017 |
|------|-------|------|
|------|-------|------|

| <i>Diagnostic principal</i> | <i>Nr.</i> | <i>%</i> |     | <i>Diagnostic principal</i> | <i>Nr.</i> | <i>%</i> |
|-----------------------------|------------|----------|-----|-----------------------------|------------|----------|
| Sepsis                      | 6          | 50 ↑     | I   | Infecții (sepsis, EUN)      | 6          | 35,3     |
| Asfixie gravă cu HIV        | 4          | 33,3 ↑   | II  | Asfixii grave, cu HIV       | 5          | 29,42    |
| BMH (la 24 SG)              | 2          | 16,6 ↑   | III | Hemoragia pulmonară         | 2          | 11,7     |

**SECȚIA DE REANIMARE NOU-NĂSCUȚI NR. 2**  
**MORTALITATEA/SUPRAVEȚUIREA ÎN FUNCȚIE DE MASA LA NAȘTERE**  
**(perioada neonatală ≤28 zile și total)**

|               | 2017  |        |          |               |                  | 2018  |        |          |               |                  |
|---------------|-------|--------|----------|---------------|------------------|-------|--------|----------|---------------|------------------|
| Masa în grame | Total | %      | Decedați | Letalitatea % | Supraviețuirea % | Total | %      | Decedați | Letalitatea % | Supraviețuirea % |
| 500 - 999     | 18    | 7,4%   | 3        | 16,6↓         | 83,4 ↑           | 9     | 5↓     | 1        | 11.1 ↓        | 88.9↑            |
| 1000 – 1499   | 38    | 15,5 % | 4        | 10,5          | 89,5             | 24    | 13,4↓  | -        | -             | 100↑             |
| 1500 – 1999   | 30    | 12,3 % | 1        | 3,3↓          | 96,7↑            | 18    | 10,1↓  | 1        | 5.5↑          | 94.5 ↓           |
| 2000 – 2499   | 20    | 8,2%   |          | -             | 100              | 9     | 5↓     | -        | -             | 100              |
| ≥2500         | 137   | 56,3   | 3        | 2,2↓          | 97,8↑            | 118   | 66,2↑  | 4        | 3.3↑          | 96.7↓            |
| 0-27 zile     | 243   | 78,3 % | 11       |               |                  | 178   | 81,2 ↑ | 6        |               |                  |
| ≥ 28 zile     | 67    | 21,6 % | 2        | 2,9           | 97,1             | 41    | 18,7↓  | 3        | 7.3↑          | 92.7↓            |
| Total         | 310   |        | 13       | 4,1           | 95,9             | 219   |        | 9        | 4,1           | 95,9             |

Internarea copiilor în secția de REA nn2 este pe contul copiilor din perioada neonatală precoce. În perioada anului 2017 au fost internați în perioada neonatală precoce 148 copii (47.7%), comparativ cu 113 copii (51.6%) în anul 2018.

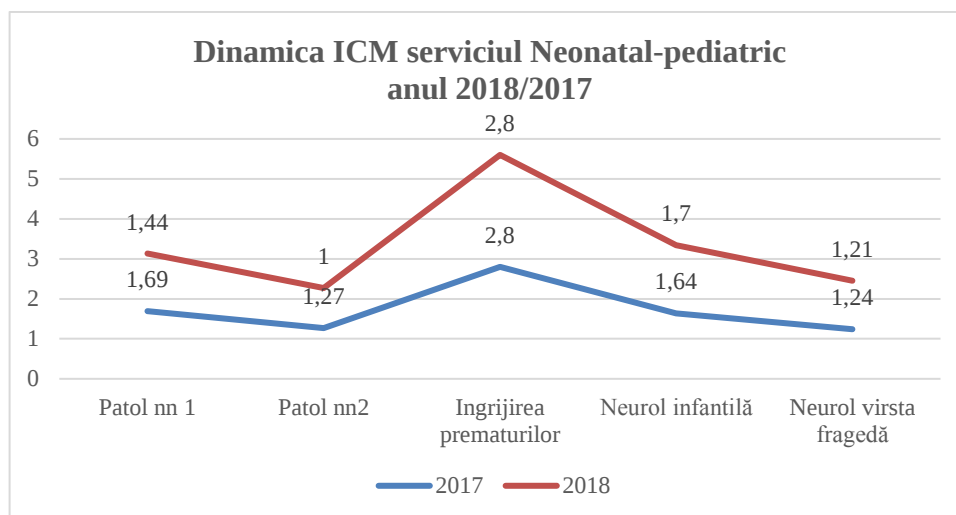
În internările din anul 2018 au predominat copii cu masa ≥2500g (66,2%) , mortalitatea în acest grup este în creștere de la 2.2% în 2017 la 3.3% în 2018. Este în descreștere letalitatea în rândul copiilor cu greutate extrem de mică la naștere (11.1%), cu creșterea ratei de supraviețuire cu 6.5 %. În comparație cu anul 2018 nu sunt decese în rândul copiilor cu masa la naștere 1000-1499 grame.

Letalitatea generală în anul 2018 după numărul absolut de pacienți este în scădere de la 13 copii în anul 2017 la 9 copii în anul 2018, dar luând în considerație scăderea numărului de copii internați letalitatea se menține la aceiși cifră de 4,1%

**Primele 3 cauze de deces:**

| 2018                        |            |            | Locul | 2017                        |            |          |
|-----------------------------|------------|------------|-------|-----------------------------|------------|----------|
| <i>Diagnostic principal</i> | <i>Nr.</i> | <i>%</i>   |       | <i>Diagnostic principal</i> | <i>Nr.</i> | <i>%</i> |
| Malformații congenitale     | 4          | 44.4%      | I     | Sepsis tardiv               | 7          | 53.8%    |
| HIV /EPHTraumatic           | 2 /2       | Cîte 22.2% | II    | Malformații congenitale     | 4          | 30.7%    |
| Pneumonie nosocomială       | 1          | 11.1%      | III   | Miocardită                  | 1          | 7.6%     |

Structura mortalității în secția REA nn N2 pe anul 2018: decesele neonatale sunt pe contul copiilor maturi (5 copii-55.5%) ,cauza fiind malformațiile congenitale și consecințele asfixiei severe în naștere. Procentul copiilor prematuri este de 44.4% ,cauza deceselor fiind hemoragia intracraniană. În perioada neonatală precoce 2 copii (22.2%) maturi ,cauza- malformții congenitale severe.



Dinamica indicatorului ICM pe parcursul anului 2018 în secțiile serviciului neonatal pediatric se observă o tendință spre descreștere în secțiile patalogia nou-născuți nr. 1 și 2, secția neurologie vîrstă fragedă.

### Concluzie:

1. Numărul total de nou-născuți vii în anul 2018 constituie 6827 de copii, ce sunt cu 715 copii mai puțin comparativ cu anul 2017 (cu 10,4%). Din totalul de nou-născuți vii 6535 cazuri (95,7%) sunt copii cu masa la naștere mai mare de 2500gr, comparativ cu anul 2017 acest indicator este de 7218 de nou-născuți (95,7%).
2. Din totalul de 6827 de copii 289 sunt copii născuți prematur și constituie 4,2% din totalul nou-născuților vii. Comparativ cu anul 2017 din 7542 copii vii, 342 au fost născuți înainte de termen, ce constituie 4,53%.
3. Mortalitatea neonatală (0-27 de zile) constituie 2,7‰ (19 copii) fiind un indicator comparativ cu anul 2017 în scădere 3,3‰ (25 de copii).
4. Mortalitatea neonatală precoce în anul 2018 constituie 2,3‰ (16 nou-născuți) pe contul copiilor prematuri și cu masa la naștere <1500 (13 copii/92,9%) și anume pe contul deceselor în primele 24 de ore de viață 10 nou-născuți (41,1%).
5. În structura deceselor neonatale pe primul loc ca cauză de deces sunt sepsisul neonatal – 6 cazuri (28,5%), urmat de Hemoragiile intraventriculare de origine netraumatică – 5 cazuri (23,8%), pe locul trei sunt anomaliiile congenitale (preponderent cele cardiace- 3 cazuri ) – 4 cazuri (18,9%). În anul 2018 decesele neonatale sunt pe contul deceselor în rândul copiilor prematuri 66,6% cazuri vs 60% cazuri în anul 2017.
6. Unitatea de Primire Urgență Spitalicească a serviciului neonatal- pediatric a înregistrat o scădere a adresărilor- 3392, cu 1437 mai puțin comparativ cu anul 2017 (scădere cu 42,3%).
7. Comparativ cu anul 2017 se observă o scădere a numărului de copii internați prin serviciul AMU de la 1207 internări în anul 2017 la 969 de internări în anul 2018 (minus 238 de cazuri/24,5%), la fel și scăderea numărului

- internărilor programate de la medicul de familie de la 3477 în anul 2017 la 2170 internări în anul 2018 (cu 1307 cazuri mai puțin/60,2%).
8. Indicii comparativi de activitate al serviciului spitalicesc profil neurologic determină că durata medie de utilizare a patului este în descreștere până la 292.7 zile comparativ cu 312,5 zile în a. 2017, pe fondalul numărului mai mic de pacienți externați 1762 în anul 2018 vs 2034 pacienți în anul 2017(cu 272 de copii/15,4% mai puțin comparativ cu anul precedent).
  9. Indicatorul – rotația patului a scăzut până la 34.4 față de 38,8 în a.2017, pe când durata medie de tratament este în creștere la 8 zile (în a.2017- 7,8 zile).
  - 10.În perioada de referință indicele letalității în serviciul cu profil neurologic - 0,34% ( 3 copii), cauza deceselor fiind complicațiile asfixiei în naștere.
  - 11.Indicii de activitate a secțiilor cu profil neonatal-pediatric determină că durata medie de utilizare a patului are o tendință de descreștere și constituie -210,9 zile, comparativ cu 229,1 zile în a.2017, pe fondalul unui număr mai mic de copii externați 2300 de copii în anul 2018 vs 2585 în anul 2017.
  - 12.Indicele de rotație a patului practice este un indicator stabil 26,3 în anul 2018 vs 26,1 în anul 2018, cu o a durată medii de tratament similar stabile de la 7,8 zile în anul 2017 la 7,6 zile în anul 2018.
  - 13.În anul 2018 se observă o scădere a numărului de copii internați de la 2585 copii în anul 2017 la 2300 de pacienți în anul 2018 (cu 285 de pacienți mai puțin/12,3%)
  - 14.În perioada de referință indicele letalității în secțiile cu profil pediatric sunt în descreștere– de la 17 cazuri (0,7%) în anul 2017 la 7 cazuri(0,3%) în anul 2018 pe contul copiilor născuți prematuri.
  - 15.Dinamica indicatorului ICM pe parcursul anului 2018 în secțiile serviciului neonatal pediatric se observă o tendință spre descreștere în secțiile patologia nou-născuți nr. 1 și 2, secția neurologie vîrstă fragedă.

#### Propuneri.

1. Reaparația capitală a blocului.
2. Îmbunătățirea perfectării documentației medicale;
3. Respectarea conduitei tratamentului conform standartelor și protocoalelor clinice;
4. Elaborarea protocoalelor clinice instituționale;
5. Medicii reanimarea nn nr.2 să urmeze perfecționare la locul de lucru în urgențe pediatrice;
6. Evidența, supravegherea și profilaxia infecției nosocomiale pentru evitarea cazurilor de îmbolnăviri.
7. Medicii secției să urmeze perfecționare la locul de lucru în urgențe pediatrice
8. Pentru reducerea cazurilor de infecție nosocomială este necesară aprovizionarea secțiilor în volum deplin cu consumabile de unica folosință

cum sunt: prelungitoare, seringi, sonde de aspirație, sonde gastrice, catetere, dezinfectate, măști, manuși, halate sterile.

9. Pentru îmbunătățirea actului medical este necesar asigurarea continuă și permanentă cu medicamente, soluții perfuzabile conform protocoalelor clinice.
10. Responsabilizarea serviciilor spitalicești care răspund de asigurarea cu consumabile la echipamente (ochelari de fototerapie, senzori de temperatură), repararea suporturilor pentru plasarea copilului din incubatoarele care încă sunt în funcțiune, dar au suporturile crăpate.
11. Rezolvarea problemei privind efectuarea promptă a radiografiei (în special în cazurile copiilor care trebuie cateterizați / intubați după orele de serviciu ale laborantului de roentghen) și USG. Ideal – a avea un laborant în cabinetul radiologic disponibil 24h (el oricum deservește tot SCM nr.1, nu doar secția noastră, deci este destul de rentabil) și USG.
12. Utilizarea strictă a consumabilelor de unică folosință (de ex.: neadmiterea utilizării repetate a sondei de aspirație sau a sondei de hrană, chiar dacă e vorba de același copil) pentru a preveni infecția nozocomială. Procurarea unor emplastre calitative, care să fixeze eficient tuburile, sondele și alte echipamente la copil.
13. Implementarea mai pe larg a metodei LISA pentru administrarea surfactantului.
14. Pentru a putea trata corespunzător copiii aflați la VAP, CPAP, copiii cu SDR (nozologie care este pe primul loc în morbiditate) și BPD este necesar de a avea disponibil BAB capilar. Condițiile actuale permit prelevarea BAB doar în seringă, ceea ce e posibil doar din cateterul ombilical (care nu este la fiecare copil) și, uneori doar, prelevarea BAB capilar. Este riscant de tratat un copil aflat la suport ventilator fără a avea un BAB prelevat corect (de la noi născuți nu se prelevează BAB din vena periferică aspirînd cu pistonul în seringă, din cauza venelor subțiri și firave; și dacă chiar o facem – este o procedură traumatică pentru copil și de multe ori neeficientă, la un copil care deja este suferind ...dacă trebuie să i se preleveze BAB).
15. Pentru o mai bună eficiență a depistării și tratării corecte a infecțiilor intrauterine, este necesar ca laboratorul bacteriologic să includă medii de cultură sensibile la 2 bacterii importante pentru sepsisul perinatal – Listeria monocytogenes și Streptococul grupei B.
16. Sensibilizarea repetată a echipei privind respectarea protocolului de îngrijire a copilului aflat la VAP, în special sanarea cavității bucale corectă. Comandarea Clorhexidinei în farmacia spitalului.
17. Prelevarea cu strictețe a hemoculturilor înainte de inițierea oricărei antibioterapii (cu stoparea antibioterapiei cît mai precoce). A nu uita de reprelevat hemoculturile (și alte fluide la necesitate) în caz dacă copilului i se schimbă/reinițiază alt antibiotic, pentru a confirma infectarea și a depista infecțiile nozocomiale.

18. Rezolvarea mai rapidă a defecțiunilor de funcționare în aparatele de VAP și CPAP – argumentul care ne este frecvent oferit de serviciul ingineresc este că „nu este tender” pentru piesa respectivă.
19. Pentru a putea îngriji / monitoriza / trata eficient copilul născut în asfixie severă e important de a procura măsuță cu căldură iradiantă și senzor termic (pentru că în pătuc e foarte dificil de tratat așa copil, la VAP, în hipotermie terapeutică, cu monitoare și PEV), o saltea integrată de răcire pentru hipotermia terapeutică (căci răcirea pasivă sau cu pungi de gheață nu este atât de eficientă) și un monitor pentru activitatea cerebrală a EEG (pentru a depista precoce convulsiile, a decide privind pronosticul și redirecționarea îngrijirilor, pentru a avea mai puține sechele).
20. Îmbunătățirea și promovarea imaginii spitalului, pentru a atrage mai multe gravide la naștere.
21. În anumite situații (acidoză decompensată, hemoragie activă masivă) este necesar de reevaluat necesitatea/riscul indicării surfactantului, cu posibil amânarea sau anularea lui, pentru o utilizare eficientă a resurselor.
22. În cazul dislocării saloanelor de naștere / reorganizării lor – una din condițiile primordiale este existența unei surse de încălzire iradiantă (eficientă și funcțională) pentru nou-născut. Chiar dacă el se plasează după naștere la pielea mamei, sunt situații când la deteriorarea stării lui sau la necesitatea de resuscitare – el e replasat pe măsuță, iar o măsuță fără sursă de căldură iradiantă este incompatibilă cu principiul de reanimare neonatală, asigurarea continuă a căldurii fiind o etapă de bază.
23. Căldura centralizată în blocul de naștere ar trebui să fie pornită nu când începe sezonul oficial de încălzire, ci în dependență de temperatura joasă în saloane, pentru a putea păstra cel puțin 24-25°C în saloanele de naștere, postpartum și în general în clădire.
24. Instruirea neonatologilor / pediatriilor privind bazele ultrasonografiei (adică de a trimite medicii la perfecționări nu doar ale Departamentului de Pediatrie, ci și Imagistică a USMF). Disponibilitatea USG este destul de limitată – doar în zilele de lucru și maxim până la 15:30-16:00. Aceasta cauzează probleme în diagnosticarea și tratamentul precoce al Hemoragiilor intraventriculare, CAP (și altor complicații ale prematurității, de tratamentul cărora depinde calitatea vieții, și în general, supraviețuirea unui prematur). De ex.: faptul că noi inițiem terapia de închidere a CAP cu Paracetamol fără a avea date USG (sau invers – o oprim prea precoce), ci doar auscultativ – implică riscuri, care se pot solda chiar cu deces (în special dacă copilul are asociată o MCC duct-dependentă sau are risc hemoragic).
25. Argumentarea cât mai rațională a operației cezariene, pentru a reduce la maxim necesitatea ei (unde sunt rezerve – nașterea per vias naturalis la prezentația pelvină, la FIV, la duplexuri craniene etc.).

