

R A P O R T

Analiza activității medicale și economico-financiară

IMSP SCMBCC pe perioada 9 luni 2025

I. Analiza activității medicale

Activitatea colectivului și administrației IMSP SCMBCC pe perioada 9 luni 2025 a fost orientată spre sporirea calității actului medical, asigurarea protecției personalului medical la nivel cel mai înalt, remunerarea muncii, respectării regimului sanitar - antiepidemic, etc. Pe parcursul a 9 luni în spital au funcționat 100 paturi, inclusiv 4 paturi de terapie intensivă și reanimare.

Tabel 1. Dinamica adresabilității către IMSP SCMBCC pe parcursul 9 luni a anii 2017-2025

Anii / adresări- internări	numărul total de adresări la UPU		numărul de internări		numărul de consultații	
	n	%	n	%	n	%
anul 2025	9585	100	4157	43,0	5428	57,0
anul 2024	10464	100	4320	41,0	6144	59,0
anul 2023	9292	100	4066	43,7	5226	56,3
anul 2022	7457	100	3954	53,0	3503	47,0
anul 2021	5094	100	2701	53,0	2393	47,0
anul 2020	5718	100	2903	50,7	2815	49,2
anul 2019	12792	100	4596	35,9	8196	64,1
anul 2018	11730	100	4469	38,1	7261	61,9
anul 2017	11895	100	4339	36,5	7556	63,5

S-au adresat la UPU – 9585 (2024 – 10464; 2023 – 9292; 2022 – 7457; 2021 – 5094; 2020 – 5718; 2019 - 12792; 2018 – 11730; 2017 - 11895) **cu 879 bolnavi mai puțini** comparativ cu aceeași perioadă a anului 2024.

- **Au fost internați – 4157** (2024 – 4320; 2023 – 4066; 2022 – 3954 (53,0%); 2021 - 2701 (53,0%); 2020 - 2903 (50,7%); 2019 - 4596 (35,9%); 2018 - 4469 (38,1%); 2017 - 4339 (36,5%); **cu 163 bolnavi mai puțini** față de anul 2024;
- **Au fost consultați – 5428** (2024 – **6144**; 2023 – 5226; 2022 – 3503 (47,0%); 2021 - 2393 (47,0%); 2020 - 2815 (49,2%); 2019 - 8196 (64,1%); 2018 - 7261 (61,9%); 2017 - 7556 (63,5%); **cu 716 mai puțini** ca în anul 2024. Desigur, numărul pacienților care s-au adresat la UPU (inclusiv, spitalizați și consultați) a scăzut semnificativ comparativ cu anul precedent, de asemenea, fiind net inferior perioadei prepandemice.

Tabelul 2. Numărul de pacienți (adresări, internări, consultații) pentru perioada 9 luni ai anilor 2025-2024 în dependență de îndreptare

îndreptați	Nr. total adresari				Spitalizati				Consultati			
	2025		2024		2025		2024		2025		2024	
	Caz.	%	Caz.	%	Caz.	%	Caz.	%	Caz.	%	Caz.	%
Nr.total	9585	100	10464	100	4157	43,0	4320	41,0	5428	57,0	6144	59,0
AMU	2835	29,6	4502	43,0	1149	11,9	2035	19,4	1686	17,7	2467	23,6
CMF	1402	14,6	1609	15,3	694	7,2	707	6,7	708	7,4	902	8,6
Tematici	-		294	2,8	-		11	0,1	-		283	2,7
Alte institutii	2649	27,6	1846	17,7	1317	13,6	887	8,4	1332	14,0	959	9,3
Singuri	2699	28,2	2213	21,2	997	10,3	680	6,4	1702	17,9	1533	14,8

Numărul pacienților îndrumați de AMU este în scădere semnificativă, tot odată a crescut semnificativ numărul de pacienți care se adresează de sinestătător.

Tabelul 3. Repartizarea bolnavilor transferați către UPU IMSP SCMBCC, din alte instituții medicale

Denumirea institutiei	Nr. total		Nr. spitalizari		Nr. consultații	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total alte IMSP	2649	27,6	1317	13,6	1332	14,0
IMSP SCMC V. Ignatenco	1507	15,8	847	8,8	660	7,0
IMSP SCMC N1	70	0,7	44	0,4	26	0,3
IMSP IMșiC	301	3,1	93	1	208	2,1
IMSP raionale	299	3,1	90	0,9	209	2,2
IMSP private	472	4,9	243	2,5	229	2,4

Ultimii ani se denotă creștere continuă a numărului de pacienți transferați din instituțiile medicale republicane, raionale și private. Numărul pacienților îndreptați de către medicul de familie a constituit - 1402 (14,6%), ponderea celor spitalizați fiind - 7,2% (tabelul 4).

Tabel 4. Bolnavii îndreptați de către medicul de familie

	AMT Centru		AMT Botanica		AMT Ciocana		AMT Buiucani		AMT Riscani		Total	
Nr.total de bolnavi indreptati de CMF	280	19,9	279	19,9	283	20,2	281	20	279	19,9	1402	100
Internati	139	20	137	19,7	132	19	140	20,2	146	21	694	49,5

Consultat i	14 1	19, 9	14 2	20	15 1	21, 3	14 1	19, 9	13 3	18, 8	708	50, 5
----------------	---------	----------	---------	----	---------	----------	---------	----------	---------	----------	-----	----------

Bolnavii internați au fost îndreptați către UPU de către:

- **Echipa de urgență: 1149 (11,9%);** 2024 - 2035 (19,4%); 2023 - 1702 (18,2%); 2022 - 2439 (32,7%); 2021 - 1233 (24,2%); 2020 - 1028 (17,9%); 2019 – 1931 (15,0%); 2018 – 2282 (19,5%); 2017 - 2555 (58,8%); cu 886 **bolnavi mai puțini** comparativ cu anul 2024,
- **Medicul de familie: 694 (7,2%);** 2024 - 707 (6,7%); 2023 - 254 (2,7%); 2022 -145 (1,9%); 2021 - 92 (1,8%); 2020 - 190 (3,3%); 2019 – 358 (2,7%); 2018 – 310 (2,6%); 2017 - 300 (6,9%); cu 13 **bolnavi mai puțini** comparativ cu anul 2024.
- **Adresări de sinestătător: 997 (10,3%);** 2024 - 680 (6,4%); 2023 - 865 (9,3%); 2022 - 602 (8,0%); 2021 - 373 (7,3%); 2020 - 505 (8,8%); 2019 – 1001 (7,8%); 2018 – 607 (5,2%); 2017 - 425 (9,7%); cu 317 **bolnavi mai mulți** comparativ cu anul 2024.
- **Transferați și îndreptați de către alte spitale: 1317 (13,6%);** 2024 - 887 (8,4%); 2023 - 1245 (13,4%); 2022 - 768 (10,2%); 2021 - 1003 (19,6%); 2020 - 1180 (20,6%); 2019 – 1306 (10,2%); 2018 – 1270 (10,8%); 2017 – 1059 (24,4%); cu 430 **bolnavi mai mulți** comparativ cu anul 2024.

Pacienții consultați:

- **transferați în alte staționare – 346 (6,4%);** 2024 - 442 (7,2%); 2023 - 256 (4,8%); 2022 - 142 (4,0%); 2021 - 108 (4,5%); 2020 - 169 (6,0%); 2019 - 431 (5,2%); 2018 - 401 (5,5%); 2017 - 401 (5,3%).
- **refuzul părinților – 177 (3,3%);** 2024 - 177 (2,9%); 2023 - 98 (1,8%); 2022 - 70 (1,9%); 2021 - 82 (3,4%); 2020 - 121 (4,2%); 2019 - 629 (7,6%); 2018 - 608 (8,3%); 2017 - 1096 (14,6%).
- **nu au necesitat internare după investigații și acordarea asistenței medicale de urgență / supraveghere până la 24 ore – 4905 (90,4%);** 2024 - 5525 (89,9%); 2023 - 4872 (93,4%), inclusiv asistați la UPU – 4531 (83,4%); 2024 - 5043 (82%) și nu erau indicații de spitalizare – 374 (6,4%); 2024 - 177 (2,9%).

La toți copii consultați și în caz de refuz în spitalizare s-a prescris tratamentul necesar, s-a anunțat telefonic medicul de familie cât și instituția medicală prin raportare la email.

Structura bolnavilor consultați în UPU (5428) după nozologii.

Total	2025		2024	%	2023	%	2022	%	2021	%
Boli diareice acute	1089	20	1099	17,9	851	16,2	978	27,9	234	9,7
Amigdalite purulente	608	11,2	1003	16,3	1260	24,1	491	14	211	8,8
IRA	540	9,9	540	8,8	711	13,6	129	3,6	175	7,3
Gripa	500	9,2	200	3,3	-	-	-	-	-	-
Mononucleoza infectioasa	202	3,72	68	1,1	48	0,9	125	3,5	42	1,7
Scarlatina	192	3,5	266	4,3	132	2,5	130	3,7	12	0,5
Pancreatita reactiva	90	1,6	109	1,8	162	3	164	4,6	120	5,0
Infectie adenovirala	76	1,4	23	0,4	10	0,9	8	0,2	12	0,5
Infectie enterovirala	208	3,8	280	4,6	131	2,5	136	3,8	465	19,4
Gastroduodenite acute	34	0,62	46	0,7	95	1,8	54	1,5	77	3,2
Bronsita acuta	69	1,3	61	1,0	76	1,4	44	1,2	-	-
Oreion	29	0,5	29	0,5	20	0,3	41	1,1	12	0,5
Infectie CMV	437	8	386	6,3	721	13,7	222	6,3	200	8,3
Dermatite alergice	169	3,1	261	4,2	240	4,5	118	3,3	238	9,9
Borelioza	42	0,8	33	0,5	10	0,1	8	0,2	10	0,4
Erizipel	21	0,4	11	0,2	5	0,09	6	0,1	4	0,1
Tuse convulsiva	49	0,9	188	3,0	17	0,3			-	-
Intepaturi de insecte	492	9	303	4,9	277	5,3	26	0,7	132	5,5
Reactii posvaccinale normale	14	0,3	14	0,2	4	0,07	2	0,05	12	0,5
Infecție cu parvovirus	22	0,4	121	2,0	99	0,9	-	-	-	-
Suspecție COVID 19 Transportați de AMU pentru efectuarea testului rapid SARS CoV-2	-	-	-		-	-	588	16,7	297	12,4
COVID 19	199	3,7	661	10,8	101	1,9	91	2,5	-	-

Cele mai frecvente diagnoze de transfer în alte instituții au constituit pacienții cu abdomen acut (27,2%), dermatite alergice (19,7%) și bronhopneumonie acută (27,5%).

Tabelul 5. Bolnavii transferați în alte instituții (346 bolnavi)

	<u>cazuri</u>	<u>%</u>	<u>Forme usoare cazuri</u>	<u>Forme medii cazuri</u>	<u>Forme grave cazuri</u>	<u>Forme foarte grave cazuri</u>	<u>Critici, în stare de resuscitare cazuri</u>
Infecția căilor urinare	12	3,5			7	5	
Pneumonie, bronșiolită acută	95	27,5			65	30	
Abdomen acut	94	27,2			55	39	
Dermatita alergica	68	19,7			38	30	
Laringotraheită stenoizantă	15	4,4			8	7	
Parotidită secundară	20	5,8		9	11		
Intoxicație cu substanțe necunoscute	5	1,5			3	2	
Limfadenită cervicală	24	6,9		13	11		
Afecțiuni SNC (epilepsie, șunt intracerebral, trauma craniocerebrală)	9	2,6			6	3	

În 122 (2,2%) cazuri s-a constatat divergență între diagnosticul de îndrumare și cel stabilit de medic la UPU, din numărul total de pacienți consultați (5428 pacienți):

AMU	55	45,0%
CMF	15	12,3%
IMSP SCMC V.Ignatenco	21	17,2%
IMSP IMȘIC	16	13,1%
IMSP private	15	12,3%

Repartizarea după vârstă a pacienților consultați în UPU (nr. total 5428):

0-1ani 509 – 9,4 %

1-3 ani 927 – 17%

3-5 ani 831 – 15,3 %

5-7 ani 1113 – 20,5 %

7-15 ani 1214 – 22,4 %

15-18 ani 814 – 15%

Peste 18 ani 20 – 0,4%

Cele mai frecvente diagnoze de transfer în alte instituții au constituit pacienții cu abdomen acut (27,2%), dermatite alergice (19,7%) și bronhopneumonie acută (27,5%).

Tabelul 5. Bolnavii transferați în alte instituții (346 bolnavi)

	<u>cazuri</u>	<u>%</u>	<u>Forme</u> <u>usoar</u> <u>cazuri</u>	<u>Forme</u> <u>medii</u> <u>cazuri</u>	<u>Forme</u> <u>grave</u> <u>cazuri</u>	<u>Forme</u> <u>foarte</u> <u>grave</u> <u>cazuri</u>	<u>Critici, în</u> <u>stare de</u> <u>resuscitare</u> <u>cazuri</u>
Infecția căilor urinare	12	3,5			7	5	
Pneumonie, bronșiolită acută	95	27,5			65	30	
Abdomen acut	94	27,2			55	39	
Dermatita alergica	68	19,7			38	30	
Laringotraheită stenozantă	15	4,4			8	7	
Parotidită secundară	20	5,8		9	11		
Intoxicație cu substanțe necunoscute	5	1,5			3	2	
Limfadenită cervicală	24	6,9		13	11		
Afecțiuni SNC (epilepsie, șunt intracerebral, trauma craniocerebrală)	9	2,6			6	3	

În 122 (2,2%) cazuri s-a constatat divergență între diagnosticul de îndrumare și cel stabilit de medic la UPU, din numărul total de pacienți consultați (5428 pacienți):

AMU	55	45,0%
CMF	15	12,3%
IMSP SCMC V.Ignatenco	21	17,2%
IMSP IMȘIC	16	13,1%
IMSP private	15	12,3%

Repartizarea după vârstă a pacienților consultați în UPU (nr. total 5428):

0-1ani 509 – 9,4 %
1-3 ani 927 – 17%
3-5 ani 831 – 15,3 %
5-7 ani 1113 – 20,5 %
7-15 ani 1214 – 22,4 %
15-18 ani 814 – 15%
Peste 18 ani 20 – 0,4%

Bilirubina directa	96	175	132	137	191
Cholesterol	-	6	74	109	114
Urea	89	171	133	134	200
Creatinina	89	171	136	135	200
Protein totala	56	141	126	118	200
Albumina	56	141	125	117	197
Glucoza	96	187	134	135	135
Protrombina	2	8	26	45	135
Trigliceridele	2	32	32	52	60
Fibrinogenul	2	8	26	45	135
INR	2	8	26	45	135
PCR	-	187	118	84	69
K	62	93	124	129	206
Na	62	130	124	129	206
Ca	-	130	124	129	206
Cl	-	89	44	129	206
Fe	-	43	44	33	87
Mg	-	2	26	10	40
Total biochimice inregistrate	1038	2944	2557	2621	4160
Investigatii imunologice					
Anti-HAV IgM	-	4	2	2	2
HBsAg	5	9	18	20	22
Anti-HBcor sumar	5	9	17	19	22
Anti-HBsAg	5	9	18	18	22
Anti HCV sumar	4	10	18	19	22
Anti-CMV IgM	10	10	25	32	15
Anti-CMV IgG	10	10	26	32	15
EBV VCA IgM	9	12	26	32	25
EBV EA IgG	9	12	26	32	25
EBV EBNA IgG	9	12	26	32	25
EBV VCA IgG	9	12	26	32	25
D dimer	-	1	4	23	32
Total investigatii imunologice inregistrate	75	130	249	320	410
Test rapid campilobacter	50				
Test rapid streptococ	350				
Test rapid SARS CoV-2	630				
Test rapid gripă	850				

Total investigatii clinice-biochimice	6510	9079	10036	7112	7261
---------------------------------------	------	------	-------	------	------

19 copii care s-a aflat sub supraveghere de la 6 până la 24 ore la UPU și 54 copii care s-au refuzat singuri de spitalizare, ulterior, s-au reîntors pentru internare.

Indicatorii calității serviciilor medicale prestate în UPU 9 luni 2024

1. *Indicele de concordanță internare /externare:*

nr.bolnavi cu diagnostic concordant internare-externare/nr.total de internari
 $*100 = 4129/4157*100\% = 99,3\%$

Divergența dintre diagnosticul internării și externării vine în 28 cazuri.

2. *Indicele de neconcordanță a diagnosticului de internare cu cel la 24 ore:*
Nr.bolnavi cu dg la internare care nu concorda cu dg la 24 ore/nr.bolnavi internati
 $*100 = 28/4157*100 = 0,7\%$

3. Ponderea internării bolnavilor pe urgență 100%

4. Ponderea reinternari timp de 30 zile, este 0 .

$nr.reinternari/nr.total internari*100 = 0/4157*100=0\%$

5. Adresarea de către pacienți a plîngerilor 0

6. Frecvența accidentelor la locul de munca 0%

7. Frecvența reacțiilor adverse la medicamente 0%

8. Frecvența accidentelor la pacienți 0%

9. Corespunderea angajaților cerințelor de calificare profesională 100%

10. Funcționarea dispozitivelor medicale =100%

Au fost **externați din staționar 4161** (2024 – 4340; 2023 – 4044; 2022 – 3955; 2021 – 2627; 2020 – 2904; 2019 – 4609; 2018 – 4417; 2017 – 4330 bolnavi) cu 179 bolnavi mai puțini față de anul 2024.

Contractați cu CNAM pentru tratament, la începutul anului, au fost 4125 (2024 – 4063; 2023 – 4125; 2023 – 4125; 2022 – 4200; 2021 – 4200; 2020 – 4350; 2019 – 4350; 2018 – 4091; 2017 – 3915).

Planul de cazuri tratate conform contractului cu CNAM a fost îndeplinit cu **100,8%** (2024 – 106%; 2023 - 98%; 2022 – 95,1%; 2021 – 62,5%; 2020 – 66,8%; 2019 – 105,9%; 2018 – 111,5%; 2017 - 116,7%).

Tabela 6. Numărul bolnavilor internați și externați pe parcursul a 9 luni (2017-2023)

Secția	Bolnavi internați (cifre abs)							Bolnavi externați (cifre abs.)						
	2025	2024	2023	2022	2021	2020	2019	2025	2024	2023	2022	2021	2020	2019
I	753	991	938	929	745	684	1030	822	1069	1028	1044	640	782	1082
II	1056	1126	1131	1045	695	799	1260	1074	1151	1172	1057	736	784	1305
III	1318	1273	1067	1014	642	737	1297	1370	1323	1106	1054	715	738	1370
IV	763	673	656	663	428	462	708	895	797	736	777	522	524	835
Total	3890	4063	3792	3651	2510	2682	4295	4161	4340	4042	3932	2613	2828	4592
STIR	267	257	274	303	191	221	301	0	0	2	23	14	76	17
Total	4157	4320	4066	3954	2701	2903	4596	4161	4340	4044	3955	2627	2904	4609

Astfel, numărul bolnavilor internați și externați a crescut în secțiile nr. 3 și nr. 4, cu descreșterea numărului a celor internați cât și externați în secțiile nr. 1 și nr. 2.

Utilizarea patului în perioada 9 luni 2025 a fost **de 230,1 zile/pat**, comparativ cu anii precedenți (2024 – 239,9; 2023 – 239,9; 2022 – 257,9; 2021 – 206,3; 2020 – 248,8; 2019 – 246,4; 2018 – 256,9; 2017 – 252,1) cu revenirea la valori de până la pandemie.

Durata medie de tratament pe 9 luni a scăzut semnificativ, fiind de 5,5 zile (2024 – 5,6; 2023 – 5,9; 2022 – 6,5; 2021 – 7,8; 2020 – 8,6; 2019 – 5,3; 2018 – 5,7; 2017 – 5,8).

Rulajul patului în spital este 41,6 comparativ cu aceeași perioadă a anilor precedenți (2024 – 43,2; 2023 – 40,6; 2022 – 39,5; 2021 – 27,0; 2020 – 29,0; 2019 – 45,9; 2018 – 44,7; 2017 – 43,4), **fiind în descreștere** față de aceeași perioadă a anului 2024.

Tabelul 7. Durata medie de utilizare a patului în secții pe parcursul a 9 luni (2019-2025)

Secțiile	Durata medie de utilizare a patului						
	2025	2024	2023	2022	2021	2020	2019
Secția I	192,6	251,4	246,8	269,9	204,4	272,5	240,4
Secția II	254,5	267,0	262,6	280,0	221,9	265,6	276,2
Secția III	224,3	230,8	214,4	230,2	178,1	210,1	251,6
Secția IV	215,0	185,0	197,3	199,0	183,0	204,4	209,0
Total:	222,0	235,0	231,0	246,3	196,6	238,4	238,0
STIR	202,5	241,5	221,0	290,0	243,2	258,7	210,2
Total	230,1	244,7	239,9	257,9	206,3	248,8	246,4

Tabela 8. Durata medie de tratament pe parcursul a 9 luni (2019-2025)

Secțiile	Durata medie de tratament
----------	---------------------------

	2025	2024	2023	2022	2021	2020	2019
Secția I	5,9	5,9	6,0	6,4	8,0	8,7	5,6
Secția II	5,9	5,8	5,6	6,6	7,5	8,5	5,3
Secția III	5,1	5,2	6,0	6,5	8,3	8,5	4,9
Secția IV	4,8	4,6	5,3	5,1	7,0	7,8	5,0
Total	5,3	5,4	5,7	6,3	7,5	8,4	5,2
STIR	2,6	3,4	2,8	3,5	3,9	4,2	2,5
Total:	5,5	5,6	5,9	6,5	7,8	8,6	5,3

Pe ansamblu, atât durata medie de utilizare a patului, cât și durata medie de tratament au înregistrat o scădere constantă începând cu anul 2022, după vârfurile cauzate de pandemia COVID-19 în 2020–2021.

În 2025, ambele valori revin la niveluri similare celor din 2019, indicând stabilitate și eficientizare în activitatea spitalului.

Tabela 9. Rulajul patului SCMBCC pe parcursul a 9 luni (2019-2025)

Secții	Rulajul patului						
	2025	2024	2023	2022	2021	2020	2019
Secția I	30,1	39,6	37,5	37,2	29,8	27,4	41,2
Secția II	42,2	45,0	45,2	41,8	27,8	32,0	50,4
Secția III	43,9	42,4	35,5	33,8	21,4	24,6	43,2
Secția IV	38,1	34,0	32,8	33,2	21,4	23,1	35,4
Total	38,9	40,6	37,9	36,5	25,1	26,8	42,9
STIR	66,7	64,2	68,5	75,7	47,8	55,2	75,2
Total	41,6	43,2	40,6	39,5	27,0	29,0	45,9

Astfel, în perioada a 9 luni 2019–2025, indicatorii privind durata medie de utilizare a patului, durata medie de tratament și rulajul patului reflectă o evoluție pozitivă și o îmbunătățire constantă a eficienței activității spitalului.

După valorile ridicate din anii 2020–2021, generate de contextul pandemic, s-a observat o scădere treptată și susținută a duratei de spitalizare și a tratamentului, concomitent cu o creștere a rulajului patului. Acest fapt indică o utilizare mai eficientă a resurselor, o creștere a productivității și o gestionare mai bună a fluxului de pacienți.

În 2025, toți indicatorii au revenit la niveluri comparabile sau superioare celor din 2019, ceea ce confirmă stabilizarea activității, optimizarea procesului medical și consolidarea performanței spitalului.

ICM conform informației de la CNAM pentru lunile ianuarie-septembrie ale anului 2025 a constituit 0,4754.

Tabel 10. Indicii DRG pe parcursul a 9 luni ale anilor 2018-2025

Luna/ ICM	ianuarie	februarie	martie	aprilie	mai	iunie	iulie	august	septembrie
2018	0,4186	0,4021	0,3810	0,4206	0,4322	0,3935	0,4193	0,3990	0,3739
2019	0,5293	0,4936	0,5047	0,5069	0,5150	0,5183	0,4838	0,4752	0,4764
2020	0,6004	0,5913	0,5999	0,5782	0,6296	0,6055	0,4814	0,4063	0,4221
2021	0,5996	0,5258	0,5036	0,5158	0,4848	0,4660	0,4098	0,4094	0,5421
2022	0,5671	0,5661	0,5186	0,4673	0,4759	0,4424	0,4430	0,5562	0,5024
2023	0,4122	0,4873	0,6403	0,5801	0,5034	0,4947	0,5260	0,4542	0,4729
2024	0,4956	0,4395	0,4786	0,5100	0,4323	0,4538	0,4259	0,4309	0,3996
2025	0,4892	0,4471	0,4611	0,5082	0,4608	0,4592	0,5413	0,4747	0,4563

Analiza indicatorilor de activitate pentru perioada 2018–2025 evidențiază o evoluție favorabilă și coerentă a performanței spitalului. După valorile ridicate și variațiile din anii pandemici 2020–2021, generate de complexitatea crescută a cazurilor și de particularitățile contextului epidemiologic, începând cu 2022 se observă o revenire treptată la echilibru și eficiență operațională.

Durata medie de utilizare a patului și durata medie de tratament s-au redus constant, semn al optimizării procesului medical și al scăderii timpilor de spitalizare, fără afectarea calității actului terapeutic. În paralel, rulajul patului a crescut, reflectând o dinamică mai bună a fluxului de pacienți și o utilizare eficientă a capacității de internare.

Indicele DRG s-a stabilizat, în 2024–2025, la valori care indică un nivel moderat de complexitate, specific tratamentului cazurilor acute, confirmând faptul că spitalul își desfășoară activitatea într-un cadru echilibrat și performant, fără predominanța cazurilor cronice.

În ansamblu, între 2018 și 2025, spitalul a demonstrat adaptabilitate, eficiență și maturitate managerială. Prin scurtarea duratei tratamentelor, creșterea rulajului și menținerea unui nivel adecvat al complexității cazurilor, unitatea și-a consolidat performanța clinică și administrativă, asigurând o utilizare rațională a resurselor și un nivel înalt al calității serviciilor medicale.

Tabelul 11. Profilul nosologic al pacienților primelor 9 luni 2025

Cod	Diagnoza	Total	0-1	1-2	2-5	5-18	Peste 18
A02.0	Salmoneloză	92/509	3/22	9/50	24/137	56/300	
	Cu S. enteritidis	55/291	2/14	1/5	12/62	44/234	
	Cu S. tihimurium	10/65	-	1/6	4/27	5/32	
A04.9	Gastroenterocolita acuta	1122/5428	34/177	140/726	292/1399	656/3126	
A04.1	Escherichia enterotoxigena	4/16	-	1/4	1/4	2/8	
A04.5	Enterita cu camylobacter	55/287	15/83	27/142	10/47	3/15	
A4.6	Enterita cu yersinia enterocolita	1/5	-	-	1/5	-	
A05.9	Toxiinfecție alimentara	155/733	1/4	5/27	43/204	106/498	
A08.	Inf.rotovirala	148/764	9/54	44/237	74/378	20/89	1/6
A08.5	Gastroenterita cu Norwalk	6/31	-	4/24	1/3	1/4	
A08.2	Enterita cu adenovirus	9/46	-	5/28	3/14	1/4	
A28.1	Felinoză	1/9	-	-	-	1/9	
A37.0	Tusea convulsivă	6/52	3/28	1/5	2/19	-	
A38	Scarlatina	58/380	1/12	2/14	27/175	28/179	
A39.2	Inf. meningococică	5/70	1/10	-	2/34	2/26	
A41.9	Septicemie	5/54	-	1/13	-	4/41	
A46	Erizepel	4/32	-	-	2/14	2/18	

A87.0+ b34.1	inf. enterovirală cu meningită	13/103	1/8	-	3/22	9/73	
B001	Inf. herpetică (dermatita veziculară)	4/21	-	1/5	1/5	2/11	
B002	Inf herpetica (gingivita-stomatita)	32/178	-	11/56	12/71	9/51	
B01.8	Varicela	102/552	20/107	10/44	37/209	34/187	1/5
B02.9	Herpes zoster	1/5	-	-	1/5	-	
B05.8	Rujeola	60/387	5/27	2/12	19/124	34/224	
B15	Hepatita virală A	1/18	-	-	-	1/18	
B25.8	Inf. cu cytomegalovirus	1/7	-	-	1/7	-	
B26.9	Oreion	5/37	-	-	1/8	4/29	
B27.0	Mononucleoza inf.	116/987	2/16	10/65	37/316	67/590	
	Cu hepatita	72/659	1/10	4/27	20/177	47/445	
B34.0	Infecție adenovirală	31/188	-	1/7	12/81	18/100	
B34.1	Infecție enterovirală	214/1101	6/32	23/128	74/377	110/559	1/5
J01.2	Sinusita etmoidală	2/8	-	-	-	2/8	
J01.4	Pansinusita acută	2/5	-	-	-	2/5	
J03.9	Amigdalita	463/2764	6/33	32/182	165/993	260/1556	
J04.2	Laringotraheita acută	13/86	-	1/7	5/36	7/43	
J06.9	IRA	199/1071	5/29	20/118	75/389	98/531	1/4
J10	Gripa identificată	29/155	-	-	9/47	20/108	
J11.1	Gripa neidentificată	856/4746	23/122	35/215	244/1332	551/3058	3/19
J12.9	Pneumonie virală	18/154	-	1/11	5/34	12/109	
J17.8							
J18.9							
J20.9	Bronsita	3/23	-	-	1/9	2/14	
K35.9	Apendicita acuta	5/9	-	-	-	5/9	
K71.9	Boala toxica a ficatului	2/6	-	-	-	2/6	
K72.0							
K85	Pancreatita acută	1/1	-	-	-	1/1	
K92.2	Hemoragie gastrointestinală	2/5	-	-	1/3	1/2	
L51.1	Sindrom Stevens-Johnson	1/1	-	-	1/1	-	
P35.1	Inf congenitală cu CMV	7/51	7/51	-	-	-	
R10.0	Abdomen acut	8/12	-	-	2/2	6/10	
S00.9	Leziuni traumatice a capului	2/2	-	-	-	2/2	
B97.2	Covid -19	361/1655	174/784	94/438	37/166	55/262	1/5
B97.2/ J12.9	Covid-19+pneumonie	11/57	4/19	3/16	3/17	1/5	
Total		4161/22426	305/1535	445/2372	1213/6618	2190/11857	8/44

Structura nosologică a bolnavilor tratați pe parcursul 9 luni a anului 2025, persistă predominarea maladiilor cu transmitere aerogenă – 55,1%, comparativ cu transmitere intestinală – 43,7%, cel mai frecvente fiind: gripa (21,3%), amigdalită acută (11,1%), gastroenterocolita acută (27%).

Tabel 12. Structura de vîrstă a pacienților externați (2019-2025)

Vîrsta	2025		2024		2023		2022		2021		2020		2019	
	N	%	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
0-1 ani	305	7,3	470	10,8	400	9,9	816	20,6	273	10,4	119	4,1	85	1,8
1-2 ani	445	10,7	423	9,7	425	10,5	366	9,3	347	13,2	229	7,9	476	10,3
2-5 ani	1213	29,1	1353	31,2	1207	29,8	879	22,2	729	27,7	580	20,0	1559	33,8
5-18 ani	2190	52,6	2078	47,9	1933	47,8	1136	28,7	766	29,1	1575	54,2	2486	53,9
>18 ani	8	0,2	16	0,4	79	1,9	758	19,2	512	19,5	401	13,8	3	0,06
Total:	4161	100	4340	100	4044	100	3955	100	2627	100	2904	100	4609	100

Astfel, în ultimii 9 luni a anului 2025, s-a determinat că ponderea maximală revine copiilor cu vîrsta 5-18 ani (52,6%), revenind la datele statistice din instituție pe perioada prepandemică.

Toți bolnavii internați în staționar au primit tratamentul necesar conform Protocoalelor Clinice Naționale, a Protocoalelor la locul de lucru și în concordanță cu Standardele aprobate de MS RM. Aprovizionarea cu medicamente a fost satisfăcătoare.

- Analize clinico - biochimice s-au efectuat 193419, cu 26644 analize mai puține decât primele 9 luni ale anului 2024.
- Analize bacteriologice – 1726, cu o scădere considerabilă, din cauza implementării investigațiilor de înaltă performanță, ca PCR și PCR multiplex.

Tabel 13. Numărul de investigații realizate în 9 luni ale anilor 2019-2025

Numărul de inv./anul	2025	2024	2023	2022	2021	2020	2019
Analize clinico – biochimice, total	193419	220063	199397	191121	148455	112326	171463
Numărul analizelor clinico-biochimice la un bolnav	46,5	50,7	49,4	48,3	56,5	38,7	37,2
Analize bacteriologice, total	1726	2365	935	956	289	321	2458

PCR a ADN/ARN agenți patogeni	23						
PCR multiplex ADN/ARN agenți patogeni	137						
Numărul analizelor bacteriologice la 1 bolnav	0,4	0,5	0,2	0,2	0,1	0,1	0,5

Numărul de investigații clinico-biochimice este în descreștere, corelând cu descreșterea numărului de pacienți spitalizați, spectrul investigațiilor efectuate este amplu, respectând PCN și Standardelor de investigare și tratament al copiilor cu boli infecțioase, în deosebi a focarelor de maladii infecțioase intestinale din colectivități sau a cazurilor cu evoluție severă.

A fost evaluată implementarea:

- PCN-70 Rujeola la copil;
- PCN-6 Infecția meningococică la copil;
- PCN-158 Tusea convulsivă la copil;
- PCN – 17 Hepatita virală A la copil;
- Ghidului "Diagnosticul difteriei și altor infecții asociate"

Au fost elaborate 31 de proceduri operaționale standard care reglementează activitatea secțiilor și a farmaciei spitalului, având drept scop asigurarea unui management eficient și corespunzător al pacienților cu maladii infecțioase spitalizați în cadrul instituției.

Concluzii:

1. Numărul total de adresări în cadrul Unității Primiri Urgențe (UPU) a constituit 9585, înregistrându-se o scădere cu 879 pacienți comparativ cu aceeași perioadă a anului 2024.
2. Se constată o diminuare semnificativă a numărului pacienților îndrumați de Asistența Medicală de Urgență (AMU) — 2835 cazuri (29,6%) în 2025 față de 4502 cazuri (43,0%) în 2024, concomitent cu o creștere a numărului pacienților transferați din alte instituții medicale (2649 cazuri – 27,6% în 2025 față de 1846 cazuri – 17,7% în 2024) și a celor adresați de sinestătător (2699 cazuri – 28,2% în 2025 față de 2213 cazuri – 21,2% în 2024).
3. Majoritatea copiilor îndrumați din alte instituții spitalicești provin din IMSP SCMC „V. Ignatenco” (1507 cazuri – 15,8%), IMSP IMșiC (301 cazuri – 3,1%) și instituții medicale private (472 cazuri – 4,9%).

4. Toți indicatorii principali ai activității instituției au suferit modificări esențiale, reflectând adaptarea la contextul epidemiologic și fluxul de pacienți:
 - Durata medie de utilizare a patului – 230,1 zile (2024 – 244,7);
 - Durata medie de tratament – 5,5 zile (în scădere cu 0,1 zile);
 - Rulajul patului – 41,6 (în descreștere cu 1,6).
5. Structura nosologică a pacienților tratați s-a caracterizat prin predominarea maladiilor cu transmitere aerogenă (55,1%), concomitent cu o scădere a incidenței maladiilor cu transmitere intestinală (43,7%).
6. Indicele de complexitate a cazurilor (ICM) pentru întregul spital a constituit 0,4754, conform nosologiilor tratate.
7. Planul contractat cu CNAM a fost îndeplinit în proporție de 100,8%, continuând trendul pozitiv al ultimilor ani (2024 – 106,0%; 2023 – 98,0%; 2022 – 95,1%; 2021 – 62,5%; 2020 – 66,0%; 2019 – 105,9%; 2018 – 111,5%; 2017 – 116,7%).
8. Indicatorii de calitate ai serviciilor medicale prestate în cadrul UPU și al spitalului denotă o activitate eficientă și de înaltă calitate, inclusiv în perioadele cu incidență epidemică crescută.

Astfel, în perioada 2018–2025, spitalul a înregistrat o evoluție constant pozitivă, caracterizată prin reducerea duratei medii de spitalizare și tratament, creșterea rulajului patului și stabilizarea indicelui DRG la un nivel moderat, specific cazurilor acute. După variațiile din perioada pandemică, activitatea s-a normalizat, reflectând o utilizare eficientă a resurselor și o îmbunătățire continuă a performanței clinice și manageriale. Spitalul funcționează într-un echilibru optim între eficiență, calitate și complexitatea actului medical.

II. Managementul resurselor financiare

Tabel 14. Veniturile IMSP SCMBCC acumulate pe perioada a 9 luni a anilor 2025 – 2020 lei

Resurse financiare/ Anii	2025	2024	2023	2022	2021	2020
Alocații CNAM	40 988 190	35 165 793	31 891 619	30 410 329	28 483 161	23 400 345
Donații	235 464	232 568	2 728 467	3 057 984	4 88 2652	7 720 376
Fondator		1 206 734	1 124 441	494 470	1 575 738	815 262
TOTAL	41 223 654	36 605 095	35 744 527	33 962 783	34 941 551	31 935 983

Alocațiile din partea CNAM au înregistrat o creștere constantă între anii 2020 și 2025, reprezentând principala sursă de venit pentru IMSP SCMBCC. Această evoluție reflectă atât consolidarea finanțării publice, cât și o prioritizare tot mai accentuată a sectorului medical din partea autorităților. Se remarcă astfel o ajustare treptată a sprijinului financiar public la nevoile tot mai complexe ale sistemului de sănătate.

Donățiile au avut un impact semnificativ în anul 2020, atingând un nivel de 7,7 milioane de lei, fiind generate de mobilizarea instituțională în contextul pandemiei de COVID-19. Cu toate acestea, în anii următori, s-a înregistrat un declin accentuat al acestor contribuții, ajungând la doar 235 de mii de lei în 2025. Această dinamică subliniază caracterul volatil și ocazional al donațiilor, adesea determinat de contexte excepționale.

Contribuțiile financiare din partea fondatorului s-au menținut la un nivel relativ modest, variind între 494 de mii și 1,2 milioane de lei în perioada analizată. Stabilitatea acestor sume denotă o implicare constantă, prudentă, din partea fondatorului în susținerea activității instituției.

Pe perioada a 9 luni a anului 2024 s-au procurat din sursele CNAM:

- OMVSD – 42 036 lei
- Obiecte electrice – 22 765 lei
- Formulare – 38 148 lei
- Detergenți – 119 960 lei
- Mărfuri gospodărești – 93 440 lei
- Materiale de construcție – 24 486 lei
- Obiecte informaționale – 113 686 lei
- Rechizite de birou – 36 769 lei

Total – 491 290 lei.

Donății au fost primite de la: MOLDINDCONBANK, Centro Impex SRL, Agentia Nationala pentru Sanatate Publica, TOP-PHARMA SRL și alte instituții:

- Mijloace bănești – 50 000 lei
- Medicamente – 167 273 lei
- Articole parafarmaceutice și medicale – 18 191

Total - 235 464 lei

Tabel 15. Numărul de pacienți planificați/tratați (9 luni a anilor 2025-2020)

Anii	2025	2024	2023	2022	2021	2020
Planificați	4125	4079	4125	4200	4350	4350
Tratați (COVID-19)	4161	4340	4044	3955 (2194)	2627 (1122)	2904 (1059)

În perioada 2020–2025, activitatea medicală planificată și realizată a reflectat atât impactul sever al pandemiei COVID-19, cât și capacitatea sistemului de sănătate de a se adapta și redresa. În anii 2020–2022, numărul de pacienți tratați a fost semnificativ sub cel planificat, din cauza redirectionării resurselor către tratarea cazurilor COVID-19. Cel mai afectat an a fost 2021, cu o scădere marcantă a activității curente.

Începând cu 2023, se observă o revenire treptată, iar în 2024 și 2025, numărul pacienților tratați depășește chiar planificarea, semnalând o recuperare a restanțelor și o eficiență crescută. În 2025 au fost tratați 4161 copii, inclusiv 173 de copii refugiați din Ucraina.

Această evoluție confirmă reziliența, adaptabilitatea și capacitatea de răspuns a sistemului de sănătate la crize multiple – sanitare și umanitare – și evidențiază eforturile susținute pentru menținerea continuității îngrijirilor medicale într-un context complex.

Tabel 16. Statele de funcție aprobate în IMSP SCMBCC (9 luni 2025-2020)

Personalul/anii	2025	2024	2023	2022	2021	2020
Medici	40.75	39.75	38.25	38.5	39	34.75
Asistente medicale	75.75	75.75	77.25	77.5	78.5	80.25
Infermiere	70.5	75.5	75,5	79	79	79
Alt personal	35.25	34.25	34.25	34.75	33.25	35.25
TOTAL	222.25	225.25	225.25	229.75	229.75	229.25

Pe parcursul anilor 2020–2025, se observă o creștere moderată a numărului total de angajați, ceea ce sugerează o adaptare treptată la cerințele tot mai mari ale serviciilor de sănătate.

Tabel 17. Salariul mediu lunar pe 9 luni ale anilor 2025-2020

	2025	2024	2023	2022	2021	2020
Medici	26057	21273	18357	22524	25232	17417
Asistente medicale	15198	12711	10551	12446	13659	9531
Infermiere	9024	7465	6309	7602	8198	6680
Alt personal	11711	9656	9196	8380	6091	6502
TOTAL	14626	12033	10270	11836	12581	9533

Analizând salariul mediu lunar pe 9 luni ale anilor 2020–2025, se observă o creștere semnificativă la majoritatea categoriilor. Această creștere continuă sugerează o îmbunătățire a remunerației pentru a răspunde la necesitatea unei echipe medicale bine pregătite.

Tabel 18. Costul unei zile pat pentru medicamente (9 luni 2025-2020)

Costul unei zile pat/anii	2025	2024	2023	2022	2021	2020
CNAM	84,78	76.47	75.0	66.04	66.78	38.93
PE SPITAL	100,87	87.88	111,18	105.81	212.43	138.42

Costul mediu al unei zile pat pentru medicamente a crescut constant. Această creștere semnificativă reflectă, creșterea prețurilor medicamentelor și ajustările la cerințele de tratament ale pacienților.

Tabel 19. Costul unei zile pat pentru alimentație (9 luni 2025-2020)

	2025	2024	2023	2022	2021	2020
CNAM	53,06	42.36	45.98	34.33	27.81	24.61
PE SPITAL	53,09	42.44	46.22	34.33	27.97	53.43

Se observă o creștere constantă a cheltuielilor pe parcursul anilor, datorită introducerii de produse noi pentru îmbunătățirea calității alimentației pacienților, cât și creșterea prețurilor. Oferirea unor mese mai variate și mai atrăgătoare poate îmbunătăți experiența pacienților, ceea ce este esențial pentru recuperarea lor.

Tabel.20 Cheltuielile efective și de casă în lei (9 luni 2025-2020)

Articolul	2025			2024		
	plan	casa	efectiv	plan	casa	efectiv
Remunerarea muncii	36029822	26162347	26162347	31486774	23433897	23433897
Fondul social	8647157	6455166	6278963	7556825	5624135	5624135
Energia electrica	1180800	783199	789118	854447	495665	475899
Gaze naturale	1553520	1189215	984062	2807824	1145878	861063

Alimentația	1781923	1212918	1190016	1977414	1047739	1036589
Medicamente	2790610	1756431	1901353	2806777	1888779	1871329
Apă, canalizarea	251400	182133	182133	471824	184480	162655
Service telefonice	11000	6471	6248	14000	7346	7155
Cheltuieli de transportare a pacienților	148981	119600	124000	88550	68044	68200
Servicii de paza	56322	46950	42255	56340	42255	42255
Analize	899995	565348	562478	883977	526741	407018

Remunerarea muncii și cheltuielile pentru fondul social au crescut semnificativ în 2025 față de 2024, reflectând majorări salariale ale personalului.

Cheltuielile pentru alimentație și medicamente au rămas relativ stabile, sub control, fără creșteri importante.

Cheltuielile pentru servicii auxiliare (apă, telefonie, pază, transport, analize) s-au menținut sub nivelul planificat sau au fost aproape de acesta, indicând o bună gestionare a costurilor.

Execuția bugetară a fost eficientă, cu majoritatea cheltuielilor efective în limitele sau sub nivelul planificat.

Tabel.21 Volumul serviciilor utilizate pe 9 luni a anilor 2025-2020

Servicii	2025	2024	2023	2022	2021	2020
Energie electrica, kw	166601	167722	144789	152152	157140	134900
Gaze naturale, m³	74278	65483	61896	71768	88927	73558
Apa, m³	6831	6470	9966	9098	7364	7225

Volumele serviciilor utilizate denotă o activitate constantă. Datorii debitoare la 01 octombrie 2025 sunt de 7328 lei (produse petroliere si mărfuri gospodărești în avans plătite).

Datoriile creditoare sunt obligațiile financiare pentru luna septembrie 2025.

Tabel.22 Datorii creditoare la 01 octombrie 2025 lei

Gaze naturale	20 468
Energie electrică	69419
Alimentația pacienților	15 977
Contributii de asigurări sociale	62 062
Servicii medicale	53 670
Detergenți	51 930
Alte cheltuieli	85 734
TOTAL	359 260

CONCLUZII:

1. Veniturile principale ale IMSP SCMBCC provin din alocațiile CNAM, care au crescut constant de la 23,4 milioane lei în 2020 la aproape 41 milioane lei în 2025. Aceasta arată o susținere puternică din partea CNAM.
2. Donațiile au fost foarte mari în 2020, în contextul pandemiei COVID-19, dar au scăzut mult în anii următori, ceea ce arată că sunt o sursă temporară și nesigură. Contribuțiile fondatorului au fost constante în susținerea activității instituției.
3. Numărul pacienților tratați a scăzut în timpul pandemiei, mai ales în 2021, când resursele au fost concentrate pe cazurile COVID-19. Începând cu 2023, activitatea a revenit la normal, iar în 2024 și 2025 numărul pacienților tratați a fost chiar mai mare decât cel planificat. De asemenea, în 2025 spitalul a tratat 173 copii refugiați din Ucraina.
4. Numărul angajaților a crescut ușor în ultimii ani pentru a răspunde cerințelor crescânde ale serviciilor medicale. Salariile medii lunare au crescut semnificativ în toate categoriile, ceea ce contribuie la motivarea personalului și la creșterea calității serviciilor.
5. Cheltuielile salariile și fondul social au crescut în 2025 față de 2024, reflectând majorările salariale. Cheltuielile pentru medicamente și alimentație au rămas stabile și bine controlate.
6. Costurile pentru servicii auxiliare — energie, gaze, apă, pază, telefonie, transport și analize — au fost gestionate eficient și în limitele planificate. Creșterea costurilor pentru medicamente și alimentație se datorează majorării prețurilor și introducerii unor produse de calitate mai bună.
7. Volumul serviciilor consumate a crescut odată cu numărul pacienților, ceea ce este normal pentru o activitate în creștere. La 1 octombrie 2025, IMSP înregistrează datorii creditoare în sumă de aproximativ 359 mii lei, în special

pentru utilități și contribuții sociale, dar acestea sunt gestionabile. Datorii istorice nu sunt.

Director IMSP SCMBCC

Vicedirector medical

Contabil șef



Ludmila Bîrca

Stela Cornilova

Zoia Cosovan