



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII AL REPUBLICII MOLDOVA



**INSTITUȚIA MEDICO SANITARĂ PUBLICĂ
INSTITUTUL ONCOLOGIC**

RAPORT ANUAL DE ACTIVITATE PENTRU ANUL 2025

Cuprins

1	Introducere	4
1.1	Stadiul acțiunilor de la analizele managementului anterioare	4
1.2	Schimbări în aspectele externe și interne relevante pentru SMC	4
2	Informații privind performanța și eficacitatea SMC	5
2.1	Adecvarea resurselor - Activitatea economico-financiară	5
2.2	Rezultate ale Auditului Intern	5
2.3	Informații privind performanța și eficacitatea sistemului de management al calității 6	
2.4	Adecvarea Resurselor Umane	7
2.4.1	Structura și capacitatea de personal	7
2.4.2	Dinamica personalului	7
2.4.3	Nivelul de calificare profesională	8
2.4.4	Dezvoltarea profesională continuă	8
2.5	Performanța furnizorilor externi	8
2.5.1	Dispozitive Medicale	8
2.5.2	Asigurarea cu Medicamente și articole parafarmaceutice	9
2.5.3	Recepționarea medicamentelor antineoplazice, hormonilor și antihormonilor (2025) 10	
2.5.4	Livrarea bunurilor materiale în secții și IMSP Raionale(2025).....	11
2.5.5	Activitățile interne ale Farmaciei IO	12
2.6	Rezultate ale monitorizării și măsurării	13
2.6.1	Managementul infecțiilor asociate asistenței medicale (IAAM) – anul 2025	13
2.6.2	Indicatorii morbidității oncologice la nivel național	13
2.6.3	Asistența medicală specializată de ambulator (CCD IMSP IO)	14
2.6.4	Dinamica serviciilor de înaltă performanță (2025 vs. 2024)	15
2.6.5	Screening Colorectal.....	16
2.7	Satisfacția clientului - Serviciul relații cu publicul și mass-media	17
2.8	Activitatea științifică a IMSP Institutul Oncologic (2025)	17
2.9	Cooperare națională și internațională (2025)	18
2.9.1	Cooperare națională	18
2.9.2	Cooperare internațională.....	18
2.9.3	Proiecte internaționale finanțate	18
2.9.4	Evenimente și colaborări științifice	18
2.9.5	Managementul proiectelor și conformitate.....	19
2.9.6	Activitatea Societății Oncologilor din Republica Moldova	19
2.10	Programul Național de Control al Cancerului (2025).....	19
2.11	Consiliul Multidisciplinar Oncologic (CMDO).....	20
2.12	Analiza activității laboratoarelor din cadrul Institutului Oncologic	20
2.12.1	Laboratorul Analize Medicale (biochimie, hematologie, microbiologie)	20
2.12.2	Laboratorul de Imunologie și Genetică Moleculară	21
2.12.3	Serviciul Anatomie Patologică	21
2.12.4	Laboratorul Citologic Republican	21
2.12.5	Laboratorul Radiologic și Imagistică Medicală.....	22
2.12.6	Laboratorul Ecografic.....	22
2.12.7	Laboratorul Medicină Nucleară.....	22
2.13	Serviciul Reabilitare și Medicină Fizică (2025)	23

2.14	Activitatea Secției Asistență Psihologică (2025)	23
2.15	Activitatea Secției Îngrijiri Paliative (2025)	23
2.16	Asistența medicală spitalicească (IMSP Institutul Oncologic)	24
2.16.1	Activitatea Unității de Primiri Urgențe (UPU).....	24
2.16.2	Volumul serviciilor spitalicești contractate.....	24
2.16.3	Utilizarea capacității spitalicești (indicatorii patului).....	25
2.16.4	Indicatorii generali ai activității spitalului.....	25
2.16.5	Activitatea chirurgicală pe spital	25
2.16.6	Performanța economică și complexitatea cazurilor (DRG).....	25
2.17	Serviciul Anesteziologie și Terapie Intensivă (ATI)	26
2.18	Activitatea Cabinetului de Transfuzie a Sângelui	28
2.19	Departamentul Oncologie Medicală (2020–2025)	28
2.20	Analiza activității – Serviciul de Oncologie Radiologică (2025)	30
2.21	Eficacitatea acțiunilor privind riscurile și oportunitățile	32
2.22	Neconformități identificate și acțiuni corective	34
3	Oportunități de îmbunătățire – SMC	35
4	Ieșirile analizei managementului – Decizii pentru anul 2026	37

1. Introducere

Instituția Medico-Sanitară Publică Institutul Oncologic este unica instituție curativ-profilactică din Republica Moldova dedicată organizării depistării, diagnosticării și tratamentului afecțiunilor oncologice și hemopatiilor maligne. Fondat în octombrie 1960, Institutul Oncologic oferă servicii medicale de înaltă calitate, orientate spre inovație și excelență în oncologie. Activitatea este reglementată de Ministerul Sănătății al Republicii Moldova și de Regulamentul de organizare și funcționare.

Institutul Oncologic pune accent pe îngrijirii medicale de excelență, avansării cercetării în domeniul oncologiei și promovării educației și prevenirii cancerului. Asigurăm accesul pacienților, indiferent de statutul lor socio-economic, la tratamente moderne și servicii de suport. În colaborare cu Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu” și Centrul de Excelență în Medicină și Farmacie „Raisa Pacalo”, institutul oferă o bază clinică solidă pentru formarea noilor generații de specialiști în domeniul oncologic.

Începând cu 2016, Institutul Oncologic este responsabil de implementarea Programului Național de Control al Cancerului 2016-2025, care vizează reducerea mortalității prin cancer cu 7% până în 2025.

Obiectivele specifice ale programului includ:

- Reducerea cu 10% a incidenței anumitor tipuri de cancer (pulmonar, de piele, stomac, ficat, prostată, colorectal, cervical și mamar) până în 2025, prin controlul factorilor de risc comportamentali (fumat, alcool, alimentație, activitate fizică) și prin vaccinare.
- Sporirea cu 25% a ratei de depistare precoce a cancerului (stadiile I și II) până în 2025.
- Asigurarea accesului a cel puțin 80% dintre pacienții oncologici la servicii calitative de diagnostic, tratament și îngrijire continuă.
- Dezvoltarea serviciilor paliative și de reabilitare, asigurând accesul pacienților oncologici la acestea.
- Îmbunătățirea funcționării Registrului de Cancer conform recomandărilor Agenției Internaționale pentru Cercetări în Domeniul Cancerului (IARC).

1.1 Stadiul acțiunilor de la analizele managementului anterioare

Analiza anului 2025 indică creșterea volumului de activitate și menținerea calității în tratamentul oncologic, dar și provocări legate de acces și resurse. Mortalitatea spitalicească a scăzut ușor (0,3% față de 0,4%), iar ședințele de radioterapie au crescut +27% (noile echipamente reduc listele de așteptare). În paralel, veniturile totale au crescut cu +15% (față de 2024) datorită majorărilor bugetare și donațiilor, iar cheltuielile au fost aproape neschimbate.

S-au implementat noi tehnologii (accelerator liniar, IRM), s-au îmbunătățit procedurile de control al infecțiilor (probe pozitive de dezinfectant aproape zero în 2025) și s-a intensificat screeningul oncologic (ordin MS 194/2025). Însă timpii de așteptare în specialități-cheie (mamologie, proctologie oncologică) s-au agravat, iar deficitul de personal medical mediu rămâne la ~12%.

Noile reglementări (criterii CNAM 2025, OMS1070/2024; norme pentru Program unic – OMS 1089/2024, HG 4/2026) impun ajustări urgente în planificarea serviciilor.

1.2 Schimbări în aspectele externe și interne relevante pentru SMC

În anul 2025 sistemul de management al calității (SMC) al IMSP Institutul Oncologic a fost influențat de mai multe schimbări externe și interne, dintre care cele mai relevante sunt: actualizarea cadrului normativ privind serviciile medicale și programele de screening oncologic, modificarea criteriilor de contractare a serviciilor medicale cu CNAM, introducerea unor reglementări noi privind protecția personalului medical și armonizarea legislației sanitare cu standardele Uniunii Europene. Și nu în ultimul rând aprobarea noilor termeni și acțiuni în cadrul PNCC

La nivel intern, instituția a realizat acțiuni importante de consolidare a controlului intern managerial, schimbarea structurii Organizatorice, dezvoltarea documentației sistemului de management al calității și pregătirea pentru certificarea ISO 9001:2015, precum și implementarea

unor mecanisme de evaluare a satisfacției pacienților și de monitorizare a performanței serviciilor medicale.

Aceste schimbări confirmă necesitatea menținerii unui proces continuu de adaptare a sistemului de management al calității la cerințele legislative, la evoluțiile sistemului de sănătate și la așteptările beneficiarilor serviciilor medicale.

2 Informații privind performanța și eficacitatea SMC

În ansamblu, activitatea economico-financiară a Institutului Oncologic în anul 2025 poate fi apreciată ca fiind **stabilă și orientată spre asigurarea continuității serviciilor medicale și utilizarea responsabilă a resurselor publice**, detaliile analitice și explicațiile privind indicatorii financiari fiind prezentate în anexele (1,2,3) raportului.

2.1 Adecvarea resurselor - Activitatea economico-financiară

Analiza indicatorilor economico-financiară pentru anul 2025 evidențiază o evoluție pozitivă a veniturilor instituției, concomitent cu menținerea unei structuri relativ stabile a cheltuielilor și cu un grad ridicat de realizare a serviciilor medicale contractate cu CNAM.

În anul 2025, **veniturile totale ale IMSP Institutul Oncologic au constituit 923 108,35 mii lei**, înregistrând o creștere de **125 502,65 mii lei** comparativ cu anul 2024. Structura veniturilor indică o **dependență majoră de finanțarea din sistemul asigurărilor obligatorii de asistență medicală**, alocațiile CNAM reprezentând **67,55% din totalul veniturilor**. Totodată, o contribuție importantă la formarea veniturilor instituției a fost generată de **ajutorul umanitar și alte surse externe de finanțare**, care împreună depășesc 25% din totalul veniturilor. Această structură reflectă atât rolul instituției în sistemul public de sănătate, cât și capacitatea acesteia de a atrage resurse suplimentare pentru susținerea activităților medicale.

În ceea ce privește **cheltuielile instituției**, în anul 2025 acestea au constituit **1 018 794,21 mii lei**, înregistrând o creștere moderată de **7 857,41 mii lei** comparativ cu anul precedent. Structura cheltuielilor confirmă specificul unei instituții medico-sanitare specializate, în care ponderea principală revine **cheltuielilor de personal și celor pentru medicamente și consumabile medicale**, care împreună reprezintă cea mai mare parte a bugetului instituțional. Creșteri ale cheltuielilor s-au înregistrat în special la capitolele privind serviciile comunale, mentenanța mijloacelor fixe și alte cheltuieli operaționale, în timp ce reduceri semnificative au fost constatate la capitolele amortizarea mijloacelor fixe și achiziția de echipamente. În ansamblu, dinamica cheltuielilor indică menținerea unui nivel relativ stabil al costurilor operaționale, cu orientarea resurselor către activitățile medicale de bază.

În ceea ce privește **executarea contractului de prestare a serviciilor medicale cu CNAM**, gradul general de realizare a volumului de servicii medicale pentru anul 2025 a constituit **95,88%**, ceea ce demonstrează o utilizare eficientă a resurselor financiare și o capacitate operațională ridicată a instituției. Majoritatea programelor finanțate au înregistrat un grad de realizare de peste 90%, iar unele servicii au fost executate integral. Totodată, analiza detaliată indică existența unor programe cu grad mai redus de executare, în special în domeniul **screeningului oncologic, protezării mamare și utilizării medicamentelor costisitoare**, ceea ce sugerează necesitatea evaluării suplimentare a mecanismelor de planificare și implementare a acestor servicii.



Anexa 1 Veniturile IO



Anexa 2 Cheltuielile IO



Anexa 3 Executarea contract CNAM

2.2 Rezultate ale Auditului Intern

În anul 2025, IMSP Institutul Oncologic a menținut un sistem de control intern managerial funcțional, organizat în conformitate cu cerințele **Legii nr. 229/2010 privind controlul financiar public intern** și ale **Standardelor naționale de control intern în sectorul public**. Sistemul include elemente instituționale privind mediul de control, managementul riscurilor, activitățile de control, informația și comunicarea, precum și mecanisme de monitorizare prin audit intern și autoevaluare.

Existența documentelor interne de reglementare, a registrelor de riscuri, a procedurilor operaționale și a mecanismelor de monitorizare confirmă că instituția dispune de un cadru adecvat pentru gestionarea activităților și utilizarea responsabilă a resurselor publice.

Totodată, analiza evidențiază necesitatea consolidării unor componente ale sistemului, în special în ceea ce privește evaluarea formală a nivelului de conformitate a SCIM, dezvoltarea indicatorilor de performanță, digitalizarea proceselor administrative și consolidarea controalelor în domeniile cu risc ridicat.

În ansamblu, sistemul de control intern managerial al instituției poate fi apreciat drept **implementat și operațional**, însă necesită **consolidare suplimentară pentru creșterea eficacității și a capacității de demonstrare a funcționalității sale**.



Anexa 4 Descrierea
SCIM

2.3 Informații privind performanța și eficacitatea sistemului de management al calității

În anul 2025, IMSP Institutul Oncologic a continuat consolidarea sistemului de management al calității serviciilor medicale prin dezvoltarea cadrului procedural, actualizarea standardelor clinice și monitorizarea sistematică a performanței serviciilor medicale, în concordanță cu cerințele Ministerului Sănătății și cu obiectivele de menținere a acreditării instituționale. Evaluarea **Managementul calității serviciilor medicale este apreciată prin**

1. Standardizarea și reglementarea proceselor clinice

- Număr proceduri operaționale și proceduri standard elaborate/actualizate: **16**
- Număr Protocoale Clinice Naționale actualizate în 2025: **5**
- Procentul proceselor clinice critice acoperite de proceduri și protocoale: **≈100% din procesele principale identificate**

2. Implementarea și monitorizarea sistemului de management al calității

- Manualul Sistemului de Management al Calității elaborat și aprobat: **100% realizat**
- Nivelul de pregătire pentru certificarea ISO 9001:2015: **etapa de implementare finalizată, certificarea planificată pentru 2026**
- Menținerea statutului de instituție acreditată conform standardelor naționale: **100% menținut**

3. Evaluarea satisfacției pacienților

- Metodologia utilizată: **PREMS (Patient-Reported Experience Measures)**
- Frecvența evaluării satisfacției pacienților: **anual / periodic conform planului**
- Pacienți care au indicat necesitatea modernizării condițiilor hoteliere: **peste 60%**
- Domenii principale de îmbunătățire identificate:
 - timp de așteptare și organizarea fluxurilor
 - comunicarea medic-pacient
 - infrastructura și condițiile hoteliere
- Nivel general de apreciere a profesionalismului personalului medical: **majoritatea respondenților (percepție pozitivă dominantă)**

4. Evaluarea satisfacției și dezvoltării personalului

- Număr angajați instruiți în anul 2025: **215 persoane**
- Domenii principale de instruire:
 - management instituțional
 - medicină și specialități clinice
 - managementul calității
 - securitate și sănătate în muncă
- Evaluarea satisfacției angajaților realizată: **semestrial**

5. Monitorizarea și auditul calității

- Audituri medicale interne realizate conform planului: **100% realizate**

- Monitorizarea conformității cu standardele de calitate și protocoalele clinice: **realizată continuu**
 - Implicarea Consiliului Calității în avizarea documentelor de reglementare: **100% din proceduri și protocoale analizate**
- 6. Siguranța pacientului și gestionarea riscurilor clinice**
- Proceduri dedicate pentru managementul chimioterapiei și medicamentelor citotoxice: **7 proceduri specifice**
 - Proceduri pentru diagnostic și tratament oncologic specializat (radioterapie, imunologie, îngrijiri paliative): **9 proceduri**
- 7. Direcții de îmbunătățire identificate (KPI calitativi)**
- Reducerea timpilor de așteptare pentru servicii medicale
 - Îmbunătățirea comunicării cu pacienții și implicarea acestora în procesul decizional
 - Modernizarea infrastructurii spitalicești
 - Extinderea digitalizării proceselor administrative și medicale



Anexa 5 Raportul
detaliat al Manager

2.4 Adecvarea Resurselor Umane

Analiza datelor privind managementul resurselor umane pentru anul 2025 indică o evoluție pozitivă a capacității instituționale a IMSP Institutul Oncologic, reflectată prin extinderea statelor de personal, creșterea numărului de angajați și consolidarea competențelor profesionale ale personalului medical.

2.4.1 Structura și capacitatea de personal

În anul 2025, instituția dispune de 1.662 unități de personal aprobate, în creștere față de 1.591 unități în anul 2024, ceea ce reprezintă o majorare cu 71 unități ($\approx 4,5\%$). La acestea se adaugă 9,5 unități dedicate activității de cercetare științifică, menținute la același nivel ca în anul precedent. Numărul statelor completate a constituit 1.464,5 unități, comparativ cu 1.418,75 unități în anul 2024, iar numărul persoanelor fizice angajate a crescut de la 1.208 la 1.244 persoane. Gradul general de ocupare a statelor de personal a constituit 88%, nivel relativ stabil comparativ cu anul precedent (89%).

Analiza pe categorii de personal evidențiază:

- **medici și farmaciști – 93% grad de ocupare**, indicând o consolidare a capacității medicale;
- **personal medical mediu – 83%**, ceea ce indică existența unui deficit moderat de personal;
- **personal medical inferior – 90%**, nivel stabil comparativ cu anul precedent;
- **alt personal – 87%**, reflectând necesitatea consolidării funcțiilor suport.

Departamentul științific menține un grad de ocupare de **100%**, ceea ce asigură continuitatea activităților de cercetare.

2.4.2 Dinamica personalului

În anul 2025, dinamica personalului a fost pozitivă, rezultând un **sold pozitiv de +36 angajați**:

- **190 persoane angajate,**
- **154 persoane eliberate,**

Se evidențiază în special:

- creșterea semnificativă a **numărului de medici rezidenți (+39)**, ceea ce contribuie la dezvoltarea capacității instituționale pe termen mediu;
- creșterea **personalului medical inferior (+7)**;
- stabilitatea numărului de **medici și farmaciști**;
- menținerea relativ constantă a celorlalte categorii profesionale.

Această evoluție indică o tendință de **reînnoire și consolidare a personalului medical**, necesară pentru gestionarea complexității cazurilor oncologice.



Anexa 6 Gradul de ocupare a funcțiilor

2.4.3 Nivelul de calificare profesională

Instituția dispune de un nivel înalt de competență profesională și științifică, reflectat prin numărul cadrelor medicale cu titluri academice:

- **7 doctori habilitați în științe medicale**
- **45 doctori în științe medicale**
- **1 profesor universitar**
- **2 conferențieri universitari**
- **3 profesori cercetători**
- **13 conferențieri cercetători**
- **9 cercetători științifici cu vârsta până la 35 ani**

Această structură academică consolidează rolul institutului ca **centru național de referință în oncologie**, permițând abordarea multidisciplinară a cazurilor complexe și integrarea cercetării științifice în practica clinică.

2.4.4 Dezvoltarea profesională continuă

Dezvoltarea competențelor profesionale reprezintă o prioritate strategică a instituției. În anul 2025:

- **220 persoane au fost planificate pentru instruire,**
- **215 persoane au participat efectiv la programe de formare,** ceea ce reprezintă un **grad de realizare a planului de instruire de aproximativ 98%.**

Comparativ cu anul precedent (**221 persoane instruite**), se menține un nivel constant al investițiilor în formarea profesională.

În cadrul evenimentelor științifico-practice:

- **359 medici,**
- **40 asistenți medicali,**
- **29 persoane din categoria alt personal**

au participat la conferințe și congrese naționale și internaționale.

Participarea la evenimente profesionale în **peste 20 de state**, precum și colaborarea cu instituții internaționale, demonstrează integrarea institutului în comunitatea științifică și medicală internațională.

O parte importantă a acestor activități de instruire a fost susținută din **surse externe**, ceea ce indică o capacitate bună a instituției de a atrage parteneriate și finanțări pentru dezvoltarea profesională.



Anexa 7 Instruiri și Deplasări

2.5 Performanța furnizorilor externi

2.5.1 Dispozitive Medicale

În anul 2025, IMSP Institutul Oncologic a înregistrat o activitate importantă în procesul de modernizare a bazei tehnico-materiale, prin recepționarea, instalarea și punerea în funcțiune a **209 dispozitive medicale**, cu o valoare totală de **38 325 548,75 lei**.

Structura furnizării echipamentelor medicale evidențiază o colaborare diversificată cu furnizori externi și parteneri instituționali:

- **201 dispozitive medicale** au fost achiziționate prin **CAPCS – Centrul pentru Achiziții Publice Centralizate în Sănătate**, cu o valoare totală de **6 504 170,52 lei**;
- **1 dispozitiv medical major** în valoare de **25 454 631,59 lei** a fost recepționat în cadrul cooperării cu **Agencia Internațională pentru Energie Atomică (IAEA)** prin proiectul **MOL6011**;

- **5 dispozitive medicale în valoare de 5 840 279,64 lei** au fost recepționate prin **donăție de la Organizația Mondială a Sănătății**;
- **2 dispozitive medicale**, în valoare totală de **526 464 lei**, au fost primite prin **donăție de la Tetis International Co SRL**.

Această structură indică faptul că instituția a beneficiat nu doar de achiziții publice, ci și de **sprijin semnificativ din partea partenerilor internaționali**, contribuind la modernizarea infrastructurii medicale și la dezvoltarea capacităților tehnologice.

Analiza dinamicii din ultimii ani arată că, deși **numărul dispozitivelor recepționate în 2025 (209)** este inferior anului 2024 (**391 dispozitive**), **valoarea totală a echipamentelor rămâne ridicată**, ceea ce indică achiziționarea unor echipamente medicale de complexitate și valoare tehnologică mai mare. În special, contribuția proiectelor internaționale a avut un impact semnificativ asupra valorii echipamentelor recepționate.

Activitatea Secției Bioinginerie Medicală reflectă o **capacitate tehnică ridicată de gestionare și întreținere a echipamentelor medicale**, fiind realizate în anul 2025 **4 984 intervenții tehnice**, care includ:

- **1 044 lucrări de reparație**,
- **406 mentenanțe preventive planificate și realizate integral (100% realizare)**,
- **1 747 testări ale dispozitivelor medicale**,
- **645 verificări periodice și metrologice**,
- **1 142 alte lucrări tehnice**.

Comparativ cu anii precedenți, se observă menținerea unui volum ridicat de activități tehnice, ceea ce confirmă **funcționarea continuă și monitorizarea sistematică a echipamentelor medicale**.



Anexa 8 Dinamica
echipamentelor Mec

2.5.2 Asigurarea cu Medicamente și articole parafarmaceutice

Activitatea Farmaciei IMSP Institutul Oncologic în anul 2025 a fost orientată spre asigurarea continuă a secțiilor și subdiviziunilor instituției cu medicamente, articole parafarmaceutice, consumabile și reactivi necesari pentru realizarea actului medical. Farmacia a îndeplinit funcții de bază de aprovizionare, evidență, control al stocurilor și monitorizare a utilizării medicamentelor, în conformitate cu actele normative emise de Ministerul Sănătății și cu reglementările interne ale instituției.

Capacitatea organizatorică și resursele farmaciei

Farmacia funcționează într-un spațiu de aproximativ **510 m²**, organizat conform cerințelor sanitare și farmaceutice pentru depozitarea și distribuirea medicamentelor. Structura personalului este formată din **13 specialiști**, inclusiv farmacist-șef, farmacist adjunct, farmaciști, farmacist clinician, laborant farmacist și personal auxiliar. Această structură permite desfășurarea activităților de recepție, evidență, păstrare și distribuție a medicamentelor în condiții corespunzătoare.

Evidența bunurilor materiale este realizată prin **Sistemul Informațional Automatizat de Management în Sănătate (SIAMS)**, care asigură gestionarea cantitativă și valorică a medicamentelor pe categorii de finanțare: medicamente CNAM, medicamente procurate centralizat, programe speciale, consumabile, articole parafarmaceutice, reactivi și ajutor umanitar.

Volumul achizițiilor și circulația medicamentelor

Analiza mișcării bunurilor materiale în anul 2025 arată un volum semnificativ al achizițiilor și distribuției de medicamente și materiale medicale:

- **Intrări totale:** 263 838 221,72 lei
- **Ieșiri totale:** 251 107 338,90 lei
- **Stoc final:** 66 039 790,72 lei

Comparativ cu soldul inițial de **53 842 066,97 lei**, stocul final a crescut cu aproximativ **12,2 milioane lei**, ceea ce indică consolidarea rezervelor de medicamente și materiale medicale.

Cele mai importante fluxuri financiare se înregistrează în următoarele categorii:

- Medicamente CNAM:** intrări de **106 445 351,15 lei**, reprezentând principala sursă de aprovizionare pentru tratamentele oncologice;
- Medicamente pentru programe speciale:** intrări de **61 645 557,98 lei**;
- Ajutor umanitar:** intrări de **63 545 066,75 lei**, care constituie o contribuție importantă la acoperirea necesarului de medicamente;
- Medicamente procurate centralizat:** intrări de **31 805 543,84 lei**.

De asemenea, farmacia a gestionat articole parafarmaceutice în valoare de **21 695 717,57 lei**, consumabile medicale în valoare de **10 689 279,84 lei** și reactivi în valoare de **13 786 243,88 lei**.

Gestionarea stocurilor și distribuția medicamentelor

Distribuția medicamentelor către secții este realizată pe baza bonurilor de comandă-livrare, în strânsă colaborare cu personalul medical, pentru a asigura prescrierea corectă și utilizarea eficientă a medicamentelor. Farmacia monitorizează permanent stocurile existente și informează personalul medical privind disponibilitatea medicamentelor și alternativele terapeutice în cazul unor lipsuri temporare.

Un rol important îl constituie și controlul permanent asupra păstrării și evidenței medicamentelor atât în farmacie, cât și în secțiile clinice, pentru a preveni pierderile, expirarea produselor și utilizarea necorespunzătoare.

Evaluarea performanței operaționale

Analiza datelor arată că farmacia a gestionat în anul 2025 un volum total de bunuri medicale de **peste 263 milioane lei**, ceea ce reflectă o activitate logistică complexă și un rol central în funcționarea instituției. Nivelul ridicat al intrărilor și ieșirilor indică o **capacitate bună de gestionare a fluxurilor de medicamente și materiale medicale**, precum și o colaborare eficientă cu secțiile clinice.

Totodată, contribuția semnificativă a ajutorului umanitar și a programelor speciale indică importanța cooperării cu partenerii externi și cu programele naționale de sănătate pentru asigurarea accesului pacienților la tratamente oncologice.

- **Concluzie**

Activitatea Farmaciei IMSP Institutul Oncologic în anul 2025 poate fi apreciată drept **stabilă și eficient organizată**, asigurând aprovizionarea continuă a secțiilor cu medicamente, consumabile și reactivi necesari pentru desfășurarea activității medicale.

Gestionarea unui volum total de bunuri medicale de peste **263 milioane lei**, menținerea unui stoc final adecvat și utilizarea sistemului informațional SIAMS pentru evidența și monitorizarea stocurilor demonstrează existența unui **sistem funcțional de management al medicamentelor**.

În același timp, analiza evidențiază importanța surselor externe de finanțare și a programelor speciale în asigurarea tratamentelor oncologice, precum și necesitatea menținerii unui control strict asupra stocurilor și a fluxurilor de medicamente pentru a preveni riscurile de lipsă sau expirare a produselor.

În ansamblu, farmacia contribuie în mod esențial la **continuitatea actului medical, siguranța pacientului și utilizarea eficientă a resurselor farmaceutice ale instituției**.



Anexa 9 Dinamica achizițiilor



Anexa 10 Dinamica 2021-2025

2.5.3 Recepționarea medicamentelor antineoplazice, hormonilor și antihormonilor (2025)

În anul 2025, IMSP Institutul Oncologic a asigurat aprovizionarea cu medicamente antineoplazice, hormonale și antihormonale din mai multe surse de finanțare, valoarea totală a medicamentelor recepționate constituind **178 873 156 lei**. Structura finanțării evidențiază o dependență semnificativă de programele publice și de sprijinul partenerilor internaționali.

Distribuția pe surse de finanțare este următoarea:

- **Ajutor umanitar (Max Aid / The Max Foundation) – 63 152 851 lei (≈35,3%)**
- **Programe speciale finanțate de CNAM – 61 645 557 lei (≈34,5%)**
- **CNAM (finanțare directă) – 43 165 118 lei (≈24,1%)**
- **Achiziții centralizate – 10 909 628 lei (≈6,1%)**

Această structură indică faptul că **aproximativ 70% din medicamentele oncologice au fost asigurate prin programe speciale și ajutor umanitar**, ceea ce evidențiază rolul important al parteneriatelor internaționale și al programelor dedicate în asigurarea accesului pacienților la tratamente inovatoare și costisitoare.

Sortimentul medicamentelor achiziționate include o gamă largă de **citostatice clasice, terapii țintite și medicamente biologice**, utilizate în tratamentul diferitelor tipuri de cancer (ex. trastuzumab, rituximab, bevacizumab, paclitaxel, temozolomid, ibrutinib, pertuzumab, vemurafenib etc.), ceea ce reflectă alinierea practicii terapeutice la standardele moderne de tratament oncologic.

Medicamentele primite ca **ajutor umanitar**, în special cele furnizate prin programul **Max Aid / The Max Foundation**, au inclus terapii oncologice inovatoare de valoare ridicată, precum **ponatinib, sunitinib, axitinib sau nilotinib**, contribuind semnificativ la extinderea opțiunilor terapeutice pentru pacienții oncologici.

La începutul anului 2026, în stocul farmaciei au rămas medicamente în valoare de **1 830 883 lei**, ceea ce reprezintă **aproximativ 1% din totalul medicamentelor recepționate în anul 2025**, indicând o **gestionare eficientă a stocurilor și o rotație adecvată a medicamentelor**.



Anexa 11 Statistica
medicamentelor onc

2.5.4 Livrarea bunurilor materiale în secții și IMSP Raionale(2025)

În anul 2025, farmacia IMSP Institutul Oncologic a livrat către secțiile și subdiviziunile instituției bunuri materiale în valoare totală de **249 536 850 lei**, ceea ce confirmă un volum foarte ridicat al activității logistice și rolul esențial al farmaciei în asigurarea continuității actului medical.

Structura livrărilor arată o **concentrare majoră a consumului în secțiile oncologice și în serviciile de tratament de zi**. Cele **5 secții cu cel mai mare consum** au recepționat bunuri materiale în sumă de **179 527 528 lei**, reprezentând **71,94% din totalul livrărilor**. Cea mai mare pondere revine:

- **Staționarului de zi – 73 029 934 lei;**
- **Staționarului de zi Hematologie – 54 246 474 lei;**
- **Oncologie medicală II – 22 811 742 lei;**
- **Oncologie medicală I – 15 743 971 lei;**
- **Oncologie medicală III – 13 695 407 lei.**

Această distribuție confirmă faptul că principalele resurse materiale sunt direcționate către sectoarele cu cel mai mare volum de tratamente medicamentoase, inclusiv chimioterapie și tratamente hematologice.

Pe grupe de evidență, cele mai mari livrări au fost înregistrate la:

- **Medicamente din programe speciale – 58 371 692 lei;**
- **Medicamente CNAM – 57 857 057 lei;**
- **Ajutor umanitar – 54 783 672 lei;**
- **Medicamente centralizate PNCC – 33 659 507 lei.**

Aceste date arată că aprovizionarea secțiilor depinde în mare măsură de **sursele publice de finanțare și de ajutorul umanitar**, ceea ce este specific tratamentului oncologic, unde costul medicamentelor este ridicat și necesită mecanisme speciale de finanțare.

Analiza mai evidențiază și faptul că farmacia a asigurat eliberări de bunuri materiale și către alte instituții medico-sanitare din Republica Moldova, în valoare totală de **533 159 lei**, inclusiv în contextul **decentralizării tratamentului chimioterapeutic** inițiat prin Ordinul MS nr. 720 din 14.08.2025. Începând cu septembrie 2025, au fost livrate medicamente chimioterapice către spitale raionale, în sumă totală de **37 016,63 lei**, contribuind la creșterea accesibilității tratamentului oncologic pentru pacienții din teritoriu.



Anexa 12 Dinamica
livrarilor medicamen

2.5.5 Activitățile interne ale Farmaciei IO

În anul 2025 personalul din farmacie a participat la mai multe activități:

1. Actualizarea Formularului Farmacoterapeutic pentru anul 2025;
2. A întocmit mai multe POS Interne cum ar fi: “Prognozarea (forecasting) și cuantificarea medicamentelor”, “Gestionarea deșeurilor de medicamente citotoxice/citostatice”, “Managementul incidentelor de scurgere a medicamentelor chimioterapeutice”, “Prepararea medicamentelor citotoxice”, “Administrarea chimioterapiei”, etc.
3. Actualizarea Listelor medicamentelor păstrate în dulapuri și la frigider
4. Elaborarea listei medicamentelor chimioterapice și solvenții corespunzatori pentru a fi diluate medicamentele corespunzătoare, conform cerințelor fiecărui producător
5. Odata ce Republica Moldova a fost acceptată în cadrul Platformei Globale GPACCM, secția farmacie a întreprins mai multe acțiuni pentru a corespunde cerințelor: elaborarea POS, reamenajarea depozitelor cu frigidere noi, cu stilaje, cu condiționere, cu umidificator și dezumidificator în scopul păstrării corespunzătoare a medicamentelor primite din cadrul Platformei. Pe parcursul anului secția farmacie a efectuat numeroase analize și rapoarte în ceea ce ține consumul de medicamente pe anumiți perioadă, cu scopul de a putea prognoza cantitatea corespunzătoare necesară de medicamente pentru asigurarea unui tratament sigur, eficient și neîntrerupt a pacienților pediatrici.
6. Pe parcursul anului 2025, farmacia a participat la auditul din cadrul instituției, conform Ordinului “Cu privire la implementarea studiului de prevalență de moment a infecțiilor asociate asistenței medicale și consumului de antimicrobiene în cadrul IMSP IO” nr.109 din 30/09/2025.
7. Pe parcursul anului 2025, farmacia a participat la auditul din cadrul instituției, împreună cu membrii comitetului farmacoterapeutic. În cadrul auditului farmacistul analizează felul în care sunt păstrate medicamentele în cadrul secțiilor (la temperatura camerei/la frigider, conform regulii FEFO, modul de aranjare a medicamentelor, termenii de expirare, etc.)

Pentru asigurarea condițiilor de depozitare a medicamentelor, farmacia are nevoie de: repararea încăperilor de depozitare a medicamentelor și produselor parafarmaceutice, achiziționarea de dulapuri cu rafturi din materiale conform cerințelor corespunzătoare.

Planul secției Farmaciei pentru 2026:

- a) -Îmbunătățirea managementului de primire și eliberare a medicamentelor în secție;
- b) -Actualizarea Formularului Farmacoterapeutic pentru anul 2026;
- c) -Determinarea necesităților de medicamente pentru anul 2027;
- d) -Îmbunătățirea managementului Reacțiilor Adverse;
- e) -Efectuarea controlului și supravegherea a secțiilor referitor la respectarea păstrării și utilizarea medicamentelor;
- f) -Dezvoltarea protocoalelor de utilizare a medicamentelor, pentru o utilizare mai rațională a acestora;

2.6 Rezultate ale monitorizării și măsurării

2.6.1 Managementul infecțiilor asociate asistenței medicale (IAAM) – anul 2025

Indicatorii de performanță pentru anul 2025 demonstrează **îmbunătățirea semnificativă a controlului infecțiilor asociate asistenței medicale** în cadrul IMSP Institutul Oncologic.

Rata probelor pozitive la controlul dezinfecției profilactice a scăzut de la **1,99% în 2024 (85/4272 probe)** la **0,03% în 2025 (1/3721 probe)**, iar la probele de aer contaminarea microbiologică a fost redusă de la **3,45% în 2024 (58/1680 probe)** la **0,27% în 2025 (4/1446 probe)**.

Totodată, în anul 2025 **nu au fost înregistrate probe pozitive la sterilitate (0/1251)**, ceea ce indică menținerea unui control eficient al proceselor de sterilizare.

Creșterea numărului de cazuri IAAM raportate de la **234 în 2024 la 396 în 2025** reflectă **îmbunătățirea mecanismului de supraveghere și raportare epidemiologică**, inclusiv prin analiza retrospectivă a fișelor pacienților și extinderea investigațiilor bacteriologice. Numărul testelor bacteriologice a crescut de la **946 la 1186**, ceea ce a permis o monitorizare mai eficientă a microorganismelor patogene și a fenomenului de antibioticorezistență.

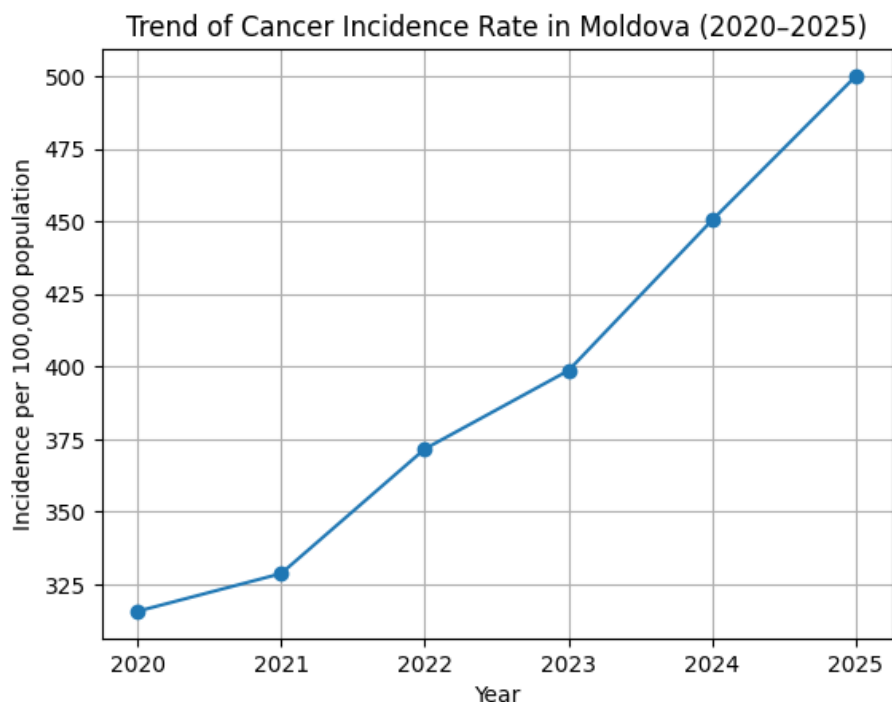
În ansamblu, indicatorii KPI confirmă **consolidarea sistemului de prevenire și control al infecțiilor**, îmbunătățirea calității proceselor de dezinfecție și sterilizare și dezvoltarea capacității de supraveghere epidemiologică la nivel instituțional. Totodată, menținerea instruirii continue a personalului și monitorizarea riguroasă a riscurilor rămân esențiale pentru reducerea incidenței infecțiilor asociate actului medical.



Anexa 13 Raport
Detaliat

2.6.2 Indicatorii morbidității oncologice la nivel național

Analiza datelor epidemiologice pentru perioada **2020–2025** evidențiază o **creștere constantă a incidenței și prevalenței cancerului în Republica Moldova**.



Numărul cazurilor noi a crescut de la **8 319 în 2020 la 10 820 în 2024**, iar pentru anul 2025 sunt **raportate preliminar 12 012 cazuri**, cu o rată de aproximativ **500 cazuri la 100 000 locuitori**.

În același timp, prevalența bolilor oncologice a crescut de la **62 161 cazuri în 2020 la 70 382 în 2024**, ceea ce reflectă atât creșterea numărului de diagnostice, cât și îmbunătățirea supraviețuirii pacienților.

Structura incidenței oncologice indică predominanța câtorva localizări majore:

- a) **cancerul colorectal (1477 cazuri)**,
- b) **cancerul pielii nonmelanom (1311 cazuri)**,
- c) **cancerul mamar (1229 cazuri)**,
- d) **cancerul pulmonar (988 cazuri)** și
- e) **cancerul de prostată (916 cazuri)**.

Aceste localizări reprezintă principalele priorități pentru intervențiile de prevenție și screening la nivel național.

Indicatorii arată că **cancerul colorectal și cel mamar** rămân printre cele mai frecvente tipuri de cancer, ceea ce justifică implementarea programelor de **screening colorectal (FIT/iFOB)** și **screening mamar**, în timp ce **cancerul pulmonar și cel de prostată** continuă să aibă un impact major asupra mortalității și morbidității.

În ansamblu, evoluția indicatorilor confirmă **necesitatea consolidării măsurilor de prevenție primară, depistare precoce și acces la tratament**, precum și dezvoltarea continuă a sistemului de monitorizare epidemiologică prin Registrul Național de Cancer, în cadrul Programului Național de Control al Cancerului.



Anexa 14.1

Dinamica indicatorilor

2.6.3 Asistența medicală specializată de ambulator (CCD IMSP IO)

Volumul activității consultative

KPI	2024	2025	Evoluție	Interpretare
Total vizite CCD	252 069	233 839	-18 230 (-7,2%)	Scădere determinată de lipsa consultațiilor la distanță și implicarea medicilor în alte activități
Vizite primare	73 769	73 352	-417 (-0,6%)	Nivel stabil al cazurilor noi
Vizite secundare	165 977	160 487	-5 490 (-3,3%)	Posibilă eficientizare a monitorizării pacienților
Vizite la distanță	12 323	0	-100%	Eliminarea acestui tip de consultații
Pacienți cu tumori maligne	193 748	178 730	-15 018 (-7,7%)	Posibilă redistribuire către alte servicii
Pacienți cu tumori benigne	39 550	38 221	-1 329 (-3,4%)	Stabilitate relativă
Consultații copii	3 429	3 319	-110 (-3,2%)	Nivel stabil

Activitatea consultativă a rămas **ridicată (peste 230 mii consultații/an)**, chiar dacă s-a înregistrat o reducere de aproximativ **7% a volumului total de vizite**.

Numărul vizitelor primare s-a menținut aproape constant, ceea ce indică **menținerea fluxului de cazuri noi oncologice**.

Timpul mediu de așteptare la consultații (2025)

Specialitate	Timp mediu estimat 2025 (zile)	Evoluție față de 2024	Evaluare
Oncolog radiolog	~3 zile	Stabil	Foarte bun
Oncolog medical	~8–10 zile	Îmbunătățire	Bun
Pulmonolog	~7–9 zile	Stabil	Bun
Hematolog	~10–12 zile	Creștere moderată	Acceptabil
Gastrolog	~12–14 zile	Creștere	Necesită optimizare
Ginecolog	~15–20 zile	Creștere	Necesită optimizare
Oncolog cap/gât	~25–30 zile	Creștere	Presiune mare pe serviciu
Proctolog	~28–32 zile	Creștere	Acces limitat
Mamolog	~35–45 zile	Creștere majoră	Cel mai mare timp de așteptare
Urolog	~22–28 zile	Variabil	Necesită optimizare

Specialitățile cu cea mai bună accesibilitate: oncologie radiologică și oncologie medicală.

Cea mai mare presiune asupra serviciilor este la mamologie, proctologie și oncologie cap/gât, unde timpul de așteptare depășește frecvent 30–40 zile.

Concluzie: Indicatorii de performanță arată că în anul 2025 Centrul Consultativ Diagnostic a menținut un volum foarte ridicat de activitate ambulatorie, cu peste 233 mii consultații, asigurând accesul pacienților din întreaga țară la servicii oncologice specializate. Scăderea moderată a numărului total de vizite (-7,2%) este explicată prin eliminarea consultațiilor la distanță și reorganizarea activității medicale, fără impact major asupra numărului de cazuri noi diagnosticate. Analiza timpului de așteptare indică diferențe semnificative între specialități, cu acces rapid pentru oncologie radiologică și oncologie medicală, dar cu presiune crescută în mamologie, proctologie și oncologie cap-gât, unde cererea depășește capacitatea actuală de consultație.

În ansamblu, serviciul ambulator specializat rămâne un element central al diagnosticului oncologic la nivel național, însă rezultatele KPI indică necesitatea optimizării programării, extinderii capacităților de consultație și consolidării screeningului, pentru reducerea timpului de așteptare și îmbunătățirea accesului pacienților la diagnostic precoce.



Anexa 14.2 Raport detaliat al Asistentei

2.6.4 Dinamica serviciilor de înaltă performanță (2025 vs. 2024)

Analiza volumului serviciilor de înaltă performanță indică o **orientare tot mai accentuată către diagnosticul oncologic avansat și medicina de precizie**, concomitent cu o reducere moderată a unor investigații tradiționale.

Evoluția principalelor servicii (KPI)

Tip investigație	2024	2025	Evoluție	Interpretare
Determinarea parametrilor imunologici	1581	1074	-507 (-32%)	Reducere a volumului sau redistribuire către alte metode diagnostice
Investigații moleculare-genetice	971	1186	+215 (+22%)	Creștere semnificativă – dezvoltarea medicinei personalizate
Anatomopatologie și citopatologie	7236	7866	+630 (+8,7%)	Creștere – confirmare histologică mai frecventă

Imagistică medicală	2266	2015	-251 (-11%)	Reducere moderată
Radiodiagnostic	6134	6116	-18 (-0,3%)	Nivel stabil
Imagistică RMN	0	546	+546	Introducerea unui serviciu nou
Medicină nucleară	1260	1395	+135 (+10,7%)	Extinderea investigațiilor funcționale
Endoscopie	3490	3406	-84 (-2,4%)	Stabilitate relativă
Servicii medicale generale	2345	1788	-557 (-23,7%)	Reducere a serviciilor nespecializate
Anestezie	94	137	+43 (+46%)	Creștere asociată procedurilor complexe

Interpretare

- **Creșteri semnificative** se observă la:
 - investigațiile **molecular-genetice (+22%)**;
 - **medicina nucleară (+10,7%)**;
 - **anatomopatologie (+8,7%)**;
 - introducerea **IRM (546 investigații)**.
- **Scăderi moderate** se înregistrează la:
 - parametri imunologici;
 - imagistică clasică;
 - servicii medicale generale.

Concluzie: Datele arată o **transformare a structurii serviciilor de diagnostic oncologic**, cu accent pe tehnologii moderne și metode de diagnostic avansat (IRM, medicină nucleară, diagnostic molecular). Această evoluție reflectă **alinierea la standardele moderne de oncologie și dezvoltarea medicinei personalizate**, precum și consolidarea capacității instituției de a realiza diagnosticul precis și rapid al patologiilor oncologice.



Anexa 14.3 Raport servicii performante

2.6.5 Screening Colorectal

Pe parcursul anului 2025, Centrul Colonoscopic și-a continuat activitatea, conform ordinului MS nr 188 din 28.03.2016, și reglementărilor din Standartul Național al Procedurilor Operaționale privind screening-ul colorectal, aprobat de ordinului MS nr. 285, din 11.04.2017.

În perioada menționată, au fost supuși videocolonoscopiei de screening – 3562 de persoane, dintre care 717 au fost diagnosticați cu leziuni precanceroase sau cancer, cifre care sunt în creștere comparativ cu anii precedenți (tabel).

Indicator	2023	2024	2025
Anestezie	877	1322	2371
Neprezentați	559	295	275
Prezentați	2091	3353	3562 (dintre care 155 iFob)
Tumori (total)	453	524	717
Examinari incomplete	43	122	206 (dintre care 90 din cauza pregătirii incomplete a pacientului)

Dintre cele 717 videocolonoscopii intervenționale, în 358 cazuri au fost efectuate polipectomiile endoscopice, iar în 359c cazuri – biopsii din leziuni epiteliale. În 77 cazuri a fost conformat cancer colorectal, luând în considerație că la centru sunt investigate persoane asimptomatice. A crescut exponențial numărul investigațiilor efectuate cu sedare – 2371, adică 66.7% din numărul total de investigații.

Din numărul total de videocolonoscopii, 155 au fost efectuate la persoane cu test iFob pozitiv. În anul 2025 pilotarea screening-ului randomizat a fost extinsă la 10 regiuni: Chișinău (AMT Centru, AMT Botanica, AMT Râșcani), CS Ungheni, CS Calarași, CS Edineț, CS Cahul, CS Bălți, CS Cantemir, CS Cimișlia. Dintre cele 9400 teste repartizate în anul 2025, au fost efectuate de către populație – 8140, dintre care 463 au fost pozitive, ceea ce reprezintă 5.7%. Dintre acestea, au beneficiat de videocolonoscopie de screening – 257 persoane (55.5%), aceasta cifră constituind o rata de aderență la screening acceptabilă.

2.7 Satisfacția clientului - Serviciul relații cu publicul și mass-media

În anul 2025, Institutul Oncologic a consolidat activitatea de comunicare instituțională prin intensificarea prezenței în mediul online, dezvoltarea materialelor informative pentru pacienți și menținerea unei relații active cu mass-media.

Numărul postărilor publicate pe platforma web și pe rețelele sociale a crescut de la **109 în 2024 la 175 în 2025**, ceea ce reprezintă o **creștere de aproximativ 60%**, indicând o activitate mai intensă de informare publică și promovare a serviciilor medicale, a campaniilor de prevenție și a participării institutului la proiecte internaționale (Horizon, EU4Health).

Activitatea de comunicare a fost completată prin elaborarea și distribuirea materialelor educaționale destinate pacienților (broșuri, pliante), precum și prin participarea activă la **Congresul Oncologilor – ediția a VI-a**, care a constituit o platformă de promovare a realizărilor instituției și de diseminare a informațiilor medicale către specialiști și parteneri.

În paralel, relația cu mass-media a fost menținută prin participarea specialiștilor institutului la emisiuni televizate și intervenții publice dedicate prevenirii cancerului, importanței screeningului și prezentării opțiunilor moderne de tratament oncologic.

În ceea ce privește **managementul documentelor**, activitatea serviciului Cămară e evidențiază o **digitalizare accentuată a fluxurilor documentare**. Numărul documentelor recepționate prin email a crescut de la **3 600 în 2024 la 9 100 în 2025**, ceea ce reprezintă o **creștere de aproximativ 153%**, confirmând orientarea instituției spre comunicarea electronică. De asemenea, documentele expediate prin email au crescut de la **3 900 la 4 400**, iar documentele expediate pe suport de hârtie au crescut ușor de la **1 422 la 1 500**.

Numărul petițiilor adresate instituției a crescut de la **141 în 2024 la 202 în 2025**, incluzând **109 cereri, 44 sesizări și 49 mesaje de mulțumire**, ceea ce indică un nivel sporit de interacțiune a pacienților și a publicului cu instituția. În același timp, numărul actelor interne emise a scăzut, fiind înregistrate **153 ordine și 15 dispoziții în 2025**, comparativ cu **236 ordine și 27 dispoziții în 2024**, ceea ce poate reflecta o stabilizare a cadrului administrativ și normativ intern.

Concluzie: Datele analizate indică **consolidarea comunicării instituționale și creșterea transparenței publice**, reflectate prin intensificarea activității online și dezvoltarea materialelor informative pentru pacienți. Totodată, evoluția indicatorilor din cadrul Cămară e demonstrează **extinderea comunicării electronice și eficientizarea managementului documentelor**, în paralel cu o creștere a interacțiunii publicului cu instituția prin petiții și solicitări. În ansamblu, activitatea serviciilor de comunicare și documentare contribuie la **îmbunătățirea imaginii instituției, accesului la informație și a relației cu pacienții și partenerii instituționali**.



Anexa 14.4 Raport
Detaliat

2.8 Activitatea științifică a IMSP Institutul Oncologic (2025)

În anul 2025, IMSP Institutul Oncologic a desfășurat o activitate științifică intensă în cadrul programelor de stat și al colaborărilor internaționale. În instituție au fost derulate **aproximativ 40 de studii clinice**, dintre care **10 studii cu recrutare activă, 24 studii active cu recrutare închisă**, iar **4 studii clinice au fost înaintate spre aprobare**.

Un eveniment major al anului a fost **Congresul Național de Oncologie – ediția a VI-a**, organizat la Chișinău și acreditat cu **15 credite CME**, care a reunit experți naționali și internaționali pentru

a discuta subiecte precum programele de screening, terapiile personalizate, chirurgia minim invazivă, radioterapia modernă și oncologia pediatrică.

Specialiștii Institutului Oncologic au participat activ la multiple **evenimente științifice internaționale**, inclusiv cursul european de chirurgie digestivă (EDS) din Istanbul, Congresul EMSOS din Italia, Congresul Mondial al Melanomului și EADO din Grecia, Congresul Național de Oncologie din România și conferința St. Jude Global Euro din Polonia. Aceste participări au facilitat schimbul de experiență, actualizarea cunoștințelor conform ghidurilor internaționale (ESMO, ASCO) și consolidarea colaborărilor regionale și internaționale.

În anul 2025, personalul medical al institutului a participat la numeroase **congrese și conferințe științifice internaționale și naționale**, inclusiv AACR, ASCO, ESMO și conferințe dedicate cancerului mamar. De asemenea, au fost organizate **3 simpozioane științifice** cu suportul industriei farmaceutice.

Activitatea de cercetare s-a concretizat și prin **publicarea de lucrări științifice**, inclusiv **7 articole și 14 teze prezentate în cadrul Congresului Național de Oncologie 2025**, precum și alte publicații în reviste științifice naționale și internaționale.

În ansamblu, activitatea științifică din anul 2025 reflectă **implicarea activă a Institutului Oncologic în cercetare clinică, dezvoltarea profesională continuă și integrarea în rețelele științifice internaționale**, contribuind la modernizarea practicii oncologice și la îmbunătățirea calității actului medical.



Anexa 15 Raport
detaliat Activitati Sti

2.9 Cooperare națională și internațională (2025)

2.9.1 Cooperare națională

În anul 2025, IMSP Institutul Oncologic a consolidat colaborarea cu instituții medicale, academice și organizații din Republica Moldova, în coordonare cu **Ministerul Sănătății și CNAM**, prin participarea la grupuri de lucru și inițiative sectoriale în domeniul oncologiei. Au fost dezvoltate inițiative educaționale și culturale pentru pacienți și personalul medical, inclusiv proiecte precum „**Prin Artă spre Vindecare**”, „**O carte donată, o lume schimbată**” și expoziția „**Cumpăna Amintirilor**”, orientate spre suportul psiho-emoțional al pacienților. În paralel, au fost consolidate parteneriatele cu ONG-uri și instituții academice pentru **educație medicală continuă și sprijin pacienților oncologici**.

2.9.2 Cooperare internațională

Institutul Oncologic a menținut o cooperare activă cu organizații și instituții internaționale precum **OMS, IAEA, UE, IOM, JICA, Banca de Dezvoltare a Consiliului European, OECD**, precum și cu centre oncologice din România, Ucraina și Olanda. Cooperarea a generat rezultate concrete, inclusiv **inaugurarea unui complex modern de radioterapie cu accelerator liniar**, donații de echipamente medicale performante și realizarea de **ateliere practice și misiuni internaționale** dedicate dezvoltării serviciilor oncologice.

2.9.3 Proiecte internaționale finanțate

În anul 2025, IMSP IO a participat la **12 proiecte internaționale majore** finanțate prin programe precum **EU4Health, Horizon Europe, Interreg și IAEA**, cu o valoare totală estimată a consorțiilor de peste **50 milioane EUR**, din care aproximativ **1 milion EUR** alocați direct Institutului Oncologic pentru echipamente, formare profesională și dezvoltarea serviciilor de screening și tratament.

2.9.4 Evenimente și colaborări științifice

Institutul a fost implicat în organizarea și găzduirea unor evenimente științifice importante, inclusiv **Congresul Național de Oncologie – ediția a VI-a**, cursuri și sesiuni dedicate oncologiei

moderne, precum și **misiunea internațională impACT** pentru evaluarea capacităților sistemului oncologic național. Totodată, instituția a participat la procesul de **screening al Comisiei Europene privind Capitolul 28 – Sănătate publică**.

2.9.5 Managementul proiectelor și conformitate

Activitatea de cooperare a fost susținută de un sistem de **management și raportare transparent**, cu monitorizarea proiectelor și verificări interne periodice. Auditările externe realizate de **UE și IAEA** au fost finalizate fără constatarea neconformităților, confirmând utilizarea corectă a fondurilor externe și buna guvernare instituțională.

2.9.6 Activitatea Societății Oncologilor din Republica Moldova

În anul 2025 au fost organizate **9 evenimente științifice naționale și internaționale**, inclusiv conferințe, simpozioane și ateliere practice, acreditate cu **3–24 credite EMC**. Acestea au vizat teme precum diagnosticul și tratamentul tumorilor hepatice, managementul tumorilor renale, radioterapia modernă, prevenirea cancerului și dezvoltarea serviciilor oncologice.

Concluzie: Activitățile de cooperare din anul 2025 au consolidat poziția IMSP Institutul Oncologic ca **centru de referință național și partener activ în rețelele oncologice internaționale**, contribuind la atragerea de investiții, dezvoltarea infrastructurii medicale, modernizarea tehnologiilor de diagnostic și tratament și creșterea capacității instituționale în domeniul controlului cancerului.



Anexa 16 Raport
detaliat Cooperare

2.10 Programul Național de Control al Cancerului (2025)

În anul 2025, IMSP Institutul Oncologic a continuat implementarea **Programului Național de Control al Cancerului 2016–2025**, în baza obiectivelor privind prevenția, depistarea precoce, accesul la servicii oncologice, dezvoltarea îngrijirilor paliative și de reabilitare, precum și consolidarea Registrului Național de Cancer.

În aplicarea programului, au fost organizate măsuri de **depistare precoce a cancerului mamar și colorectal**, inclusiv prin testarea **iFOB (FIT)** la populația asimptomatică și instruirea echipelor medicale din mai multe regiuni ale țării. Totodată, conform Ordinului MS nr. 720/2025, a fost inițiat procesul de **deconcentrare a tratamentului chimioterapeutic** către spitalele raionale și Spitalul Clinic Bălți, pentru a îmbunătăți accesul pacienților la tratament și a reduce deplasările acestora.

Un domeniu prioritar a fost **oncologia pediatrică**, unde Republica Moldova a devenit parte a **Platformei Globale pentru Acces la Medicamente Oncologice Pediatriche**, cu sprijinul OMS, St. Jude, UNICEF și altor parteneri internaționali. În acest context, au fost extinse accesul la medicamente esențiale, capacitățile de diagnostic și programele de instruire pentru specialiști. De asemenea, Institutul Oncologic a găzduit misiuni și vizite de experți internaționali, inclusiv din cadrul **Princess Máxima Center** și al platformei **GPACCM**.

Pe parcursul anului, au fost desfășurate și activități importante de **cooperare și reprezentare internațională**, inclusiv participarea Republicii Moldova la reuniunea bilaterală de screening cu Uniunea Europeană pentru **Capitolul 28 – Sănătate publică**, participarea la **Forumul Planificatorilor în Controlul Cancerului** de la Geneva și organizarea **Congresului Național de Oncologie – ediția a VI-a**, care a marcat și 10 ani de la lansarea PNCC 2016–2025.

Un moment strategic major a fost lansarea, în noiembrie 2025, a **misiunii impACT**, realizată în parteneriat cu **AIEA, OMS și IARC**, pentru evaluarea complexă a sistemului național de control al cancerului. Rezultatele acestei evaluări au constituit baza pentru elaborarea **Programului Național de Control al Cancerului 2026–2030**.

În ansamblu, activitățile realizate în anul 2025 au contribuit la **consolidarea implementării PNCC**, prin extinderea măsurilor de prevenție și screening, creșterea accesului la tratament,

dezvoltarea oncologiei pediatrice și alinierea sistemului oncologic național la standardele și recomandările internaționale.



Anexa 17 Raport
detaliat PNCC

2.11 Consiliul Multidisciplinar Oncologic (CMDO)

Consiliul Multidisciplinar Oncologic (CMDO) reprezintă mecanismul central de luare a deciziilor terapeutice în oncologie, bazat pe analiza colectivă a cazurilor de către o echipă multidisciplinară (oncologie chirurgicală, oncologie medicală, radioterapie, imagistică, patologie și servicii suport). Scopul acestuia este stabilirea unui plan terapeutic personalizat pentru fiecare pacient, conform ghidurilor clinice și recomandărilor internaționale (OECI, ESMO).

În cadrul Institutului Oncologic, CMDO a fost instituit în noiembrie 2023 și consolidat în anul 2025, când toate cele **10 consilii multidisciplinare pe situri tumorale** au funcționat constant. Ședințele au loc **de 2–4 ori pe săptămână**, implicând în medie **6–8 specialiști**, iar deciziile sunt documentate în registrul electronic și în dosarul pacientului.

În anul **2025 au fost analizate 5 897 cazuri**, comparativ cu **2 405 cazuri în 2024**, ceea ce reprezintă o **creștere de aproximativ 145% a activității**. Majoritatea cazurilor discutate au fost **pacienți primari (în medie ~84%)**, iar **rata de implementare a recomandărilor CMDO în practica clinică a fost de aproximativ 92%**, demonstrând eficiența mecanismului decizional.

CMDO asigură o abordare integrată a traseului pacientului oncologic – de la diagnostic și tratament până la reabilitare și îngrijiri paliative – și constituie un standard de calitate aliniat practicilor europene. Rezultatele din 2025 confirmă maturizarea sistemului multidisciplinar în cadrul Institutului Oncologic și rolul său esențial în creșterea calității actului medical oncologic.

Pe termen mediu, prioritățile vizează **digitalizarea completă a procesului CMDO, extinderea modelului către spitale regionale și standardizarea procedurilor clinice**, pentru a consolida impactul asupra supraviețuirii și calității vieții pacienților oncologici.



Anexa 18 Raport
detaliat CMDO

2.12 Analiza activității laboratoarelor din cadrul Institutului Oncologic

Activitatea laboratoarelor din cadrul Institutului Oncologic reprezintă un element esențial al diagnosticului oncologic, integrând servicii de laborator clinic, diagnostic molecular, anatomie patologică, citologie și imagistică avansată. Analiza pe categorii indică o orientare accentuată către diagnosticul histologic, molecular și imagistic performant, în concordanță cu standardele moderne de oncologie.

Concluzie generală: Comparativ cu anul 2024, activitatea laboratoarelor Institutului Oncologic în 2025 evidențiază:

- **creșterea serviciilor de diagnostic histologic, molecular și imagistic performant;**
- **extinderea imagisticii avansate (CT, IRM, medicină nucleară);**
- menținerea unui volum stabil al investigațiilor histopatologice;
- reducerea moderată a investigațiilor citologice și radiologice clasice.

În ansamblu, evoluția indicatorilor demonstrează **modernizarea infrastructurii diagnostice și orientarea către medicina personalizată**, consolidând capacitatea instituției de diagnostic și stadializare corectă a patologiilor oncologice.

2.12.1 Laboratorul Analize Medicale (biochimie, hematologie, microbiologie)

Laboratorul asigură efectuarea analizelor clinice de bază necesare diagnosticului, monitorizării tratamentului și managementului pacienților oncologici.

Indicatori generali 2025

- Cheltuieli totale laborator: **14,51 mil. lei**
- Valoarea investigațiilor realizate: **25,42 mil. lei**
- Rentabilitate: **10,91 mil. lei**
- Ponderea principală a costurilor: **personal (~61%) și consumabile medicale**

Laboratorul a menținut un **nivel ridicat de sustenabilitate financiară și capacitate operațională**, fiind principalul furnizor de investigații clinice pentru monitorizarea pacienților oncologici.



Anexa 19 Raport
Laborator analize m

2.12.2 Laboratorul de Imunologie și Genetică Moleculară

Laboratorul realizează investigații moleculare pentru diagnostic oncologic avansat și aplicarea terapiei personalizate.

Indicatori generali

- Testări molecular-genetice în creștere
- Dezvoltarea infrastructurii tehnologice
- Implementarea testelor pentru tumori solide și hemopatii maligne

Activitatea laboratorului reflectă **dezvoltarea medicinei personalizate**, contribuind la identificarea biomarkerilor moleculari și la selectarea terapiilor țintite.



Anexa 20 Raport
LIGM

2.12.3 Serviciul Anatomie Patologică

Serviciul este responsabil de **confirmarea histologică a diagnosticului oncologic** și include histologie, imunohistochimie și examinări postmortem.

Indicatori generali

Indicator	2025	2024	Evoluție
Investigații histopatologice	17 450	17 476	stabil
Fragmente tisulare analizate	185 898	172 450	+7,8%
Diagnostice maligne	9 910 (57%)	9 480 (54%)	creștere
IHC diagnostic	4 304	3 642	+18%

Creșterea volumului de fragmente și a testelor imunohistochimice indică **complexitate mai mare a cazurilor și extinderea diagnosticului molecular al tumorilor**.



Anexa 21 Raport
Servicii AP

2.12.4 Laboratorul Citologic Republican

Laboratorul realizează diagnosticul citologic și screeningul pentru depistarea precoce a cancerului.

Indicatori generali

Indicator	2025	2024	Evoluție
Investigații citologice	25 685	26 850	-4,3%
Pacienți examinați	9 456	10 578	-10,6%
Cazuri cancer identificate	2 170	2 398	-9,5%

Scăderea volumului investigațiilor citologice poate fi asociată cu **reorganizarea programelor de screening și orientarea către diagnosticul histologic și molecular**.



Anexa 22 Raportul
LCR

2.12.5 Laboratorul Radiologic și Imagistică Medicală

Serviciul asigură diagnostic imagistic prin radiologie convențională, CT, IRM și investigații intervenționale.

Indicatori generali

Indicator	2025	2024	Evoluție
Pacienți investigați radiologic	12 716	12 437	+2,2%
Investigații radiologice	17 381	19 931	-12,8%
CT	1 572	709	+121%
IRM	742	0	serviciu nou

Se observă trecerea de la investigațiile radiologice clasice la imagistica avansată (CT și IRM). În anul 2025 au fost realizate și primele biopsii stereotaxice mamare în Republica Moldova.



Anexa 23 Raportul
LRIM

2.12.6 Laboratorul Ecografic

Laboratorul realizează investigații ultrasonografice pentru diagnostic, monitorizare și proceduri intervenționale. **Indicatori generali:**

Indicator	2025	2024	Evoluție
Pacienți examinați	9 331	8 720	+7%
Investigații totale	21 699	20 947	+3,6%
Investigații urgente	2 775	2 248	+23%

Creșterea volumului investigațiilor și a procedurilor urgente reflectă rolul important al ecografiei în diagnosticul rapid și monitorizarea pacienților oncologici.



Anexa 24 Raport
LEC

2.12.7 Laboratorul Medicină Nucleară

Laboratorul realizează investigații scintigrafice pentru stadializarea și monitorizarea cancerului.

Indicatori generali:

Indicator	2025	2024	Evoluție
Investigații totale	1 463	1 316	+11%
Scintigrafii osoase Whole Body	1 383	1 191	+16%

Evoluții importante

- introducerea **limfoscintigrafiei nodului santinelă**
- creșterea utilizării scintigrafiei osoase pentru metastaze

Limitări

- întârzieri în livrarea radiofarmaceuticelor
- limitări ale sistemului informatic de programare.



Anexa 25 LMN

2.13 Serviciul Reabilitare și Medicină Fizică (2025)

În anul 2025, Serviciul de Reabilitare și Medicină Fizică a înregistrat o creștere a volumului activității și a numărului de pacienți beneficiari, contribuind la recuperarea funcțională a pacienților oncologici și la reducerea complicațiilor post-terapeutice. Indicatori principali 2025:

- 2 455 pacienți tratați în programele de reabilitare (↑ +21% față de 2024).
- 24 748 proceduri de recuperare efectuate (↑ +7,4%).
- 915 pacienți tratați prin electroterapie, cu 18 746 proceduri realizate.
- 967 pacienți incluși în programe de kinetoterapie.
- 573 pacienți beneficiari de masaj terapeutic.

Reabilitare specifică pentru cancer mamar:

- 1 519 paciente au beneficiat de exoproteze mamare (↑ +59%).
- 1 987 paciente au beneficiat de sutiene speciale pentru exoproteze.

Tratamentul limfedemului:

- 417 pacienți au beneficiat de proceduri de limfodrenaj pneumatic.
- 4 170 proceduri realizate pentru reducerea limfedemului post-terapeutic.

Concluzie: Activitatea serviciului de reabilitare în 2025 reflectă extinderea intervențiilor de recuperare oncologică și a serviciilor de suport pentru pacienți, contribuind la îmbunătățirea funcționalității fizice și a calității vieții persoanelor tratate pentru cancer.



Anexa 26 Raportul
serviciilor RMF

2.14 Activitatea Secției Asistență Psihologică (2025)

Secția de Asistență Psihologică asigură servicii de **consiliere psihologică, psihoterapie și suport emoțional** pentru pacienții oncologici, supraviețuitori, aparținători și personalul instituției. Activitatea este orientată atât spre intervenții curative și de recuperare, cât și spre prevenirea impactului psihologic al bolii oncologice.

În anul **2025**, Secția de Asistență Psihologică a înregistrat **o creștere semnificativă a activității**, cu peste **1 700 consultații realizate**, inclusiv o creștere importantă a **vizitelor primare și a serviciilor la distanță**. Rezultatele evidențiază rolul tot mai important al suportului psihologic în managementul pacientului oncologic, contribuind la **adaptarea emoțională la boală, la creșterea complianței la tratament și la îmbunătățirea calității vieții pacienților**. Totodată, activitatea secției include și o componentă educațională, prin implicarea studenților în stagii practice în domeniul psihologiei oncologice.



Anexa 27

2.15 Activitatea Secției Îngrijiri Paliative (2025)

Secția Îngrijiri Paliative a asigurat servicii de **consultație ambulatorie și suport multidisciplinar pentru pacienții oncologici cu boală avansată**, precum și pentru familiile acestora și personalul medical. Activitatea a inclus managementul simptomelor, tratamentul durerii, consilierea pentru îngrijirea la domiciliu și coordonarea accesului la servicii medicale și medicamente.

Indicatori principali de activitate (2025):

- **4 304 consultații totale**, în creștere față de **3 606 în 2024** (≈ +19%).
- **3 075 consultații primare** (față de 2 468 în 2024).
- **877 consultații repetate** (față de 721 în 2024).
- **352 consultații la distanță**.
- **172 pacienți consultați** de echipa mobilă de îngrijiri paliative.
- **92 zile/pat** pentru internări cu statut de îngrijiri paliative.

Activitatea secției a inclus intervenții complexe pentru pacientul oncologic: **managementul durerii, tratamentul simptomelor asociate bolii avansate, orientarea pacientului în evoluția bolii și recomandări pentru îngrijirea la domiciliu**, precum și facilitarea accesului la servicii medicale și medicamente, inclusiv opioide.

În anul 2025 a fost inițiat **serviciul de nutriție oncologică**, fiind implementate instrumente de screening și evaluare nutrițională (MST și PG-SGA), precum și proceduri interne standardizate pentru identificarea precoce a riscului de malnutriție și elaborarea planurilor nutriționale personalizate.

Secția a avut și un rol important în **dezvoltarea politicilor naționale în domeniul îngrijirilor paliative**, participând la implementarea Programului Național de Control al Cancerului, la misiunea internațională **impACT**, precum și la proiecte europene (EU on QOL, EUNetCCC, JA NE 2), contribuind la consolidarea domeniului îngrijirilor paliative în Republica Moldova.



Anexa 28 Raportul
de activitate ÎPAL

2.16 Asistența medicală spitalicească (IMSP Institutul Oncologic)

Institutul Oncologic a înregistrat în 2025 creștere a volumului de servicii, eficientizarea utilizării resurselor spitalicești și menținerea indicatorilor de calitate clinică, confirmând consolidarea rolului instituției ca centru național de tratament oncologic specializat.

Activitatea spitalicească în anul **2025** evidențiază:

1. Creșterea accesului pacienților

- +9% internări
- +9% cazuri tratate

2. Eficiență operațională mai mare

- rotația patului +30%
- durata spitalizării -10%

3. Extinderea serviciilor chirurgicale

- intervenții chirurgicale +10,6%
- chirurgie de o zi +18%

4. Menținerea calității actului medical

- mortalitate în scădere
- ICM stabil

Structurat pe categorii de activitate și indicatori cheie (KPI) – 2025 vs 2024:

2.16.1 Activitatea Unității de Primiri Urgențe (UPU)

Indicatori principali

- **Adresări totale:** 36.193 (2025) vs 33.147 (2024) → **+9,2%**
- **Internări:** 36.135 vs 33.134 → **+9,1%**
- **Refuzuri:** 58 vs 13
- **Pacienți aduși prin AMU:** 20 vs 12

KPI operaționali

- Rata internării din adresări: **99,8%**
- Creșterea fluxului de pacienți: **+3.046 cazuri**

Concluzie: Creșterea semnificativă a adresabilității confirmă rolul instituției ca centru oncologic național de referință.

2.16.2 Volumul serviciilor spitalicești contractate

Cazuri tratate (AOAM și alte programe)

Tip serviciu	2025	2024	Evoluție
Program general	34.915	29.778	+17,2%
Chirurgia de 1 zi	3.801	3.263	+16,5%
Contra plată	917	455	+101%

Contract interinstituțional	177	67	+164%
Transnistria	126	77	+63%

KPI operaționali

- Creșterea volumului de servicii spitalicești: **+5.137 cazuri**
- Creșterea chirurgiei de o zi: **+538 cazuri**

Concluzie: Instituția extinde serviciile chirurgicale rapide și crește accesul pacienților din alte programe și regiuni.

2.16.3 Utilizarea capacității spitalicești (indicatorii patului)

Indicator	2025	2024	Evoluție
Utilizarea patului	300,4 zile	250,6	+19,9%
Rotăția patului	66,3	50,7	+30,8%
Durata medie spitalizare	4,5 zile	5,0	-10%

KPI

- Creșterea eficienței utilizării paturilor
- Reducerea duratei de internare

Concluzie: Spitalul tratează mai mulți pacienți cu o durată mai mică de internare, ceea ce indică **optimizarea proceselor clinice.**

2.16.4 Indicatorii generali ai activității spitalului

Indicator	2025	2024	Evoluție
Pacienți internați	36.135	33.134	+9,1%
Pacienți externi	36.016	32.967	+9,2%
Operații efectuate	11.259	10.647	+5,7%
Intervenții chirurgicale	12.788	11.559	+10,6%
Letalitate spitalicească	0,3%	0,4%	↓
Letalitate postoperatorie	0,5%	0,6%	↓

KPI calitate

- Mortalitate spitalicească sub **0,5%**
- Mortalitate postoperatorie în scădere cu 0,1%

Concluzie: Creșterea volumului de servicii a fost realizată **fără deteriorarea indicatorilor de siguranță medicală.**

2.16.5 Activitatea chirurgicală pe spital

Indicator	2025	2024	Evoluție
Pacienți operați	11.259	10.647	+5,7%
Intervenții chirurgicale	12.788	11.559	+10,6%
Chirurgie de o zi	3.845	3.259	+18%
Intervenții endoscopice	1.494	1.357	+10,1%
Activitatea chirurgicală	84,7%	88,5%	ușor ↓

Secții cu volum mare de intervenții

- Cap și gât
- Urologie
- Tumori ale pielii
- Proctologie
- Ginecologie

Concluzie: Activitatea chirurgicală crește semnificativ, cu orientare spre **chirurgie minim invazivă și chirurgie de o zi.**

2.16.6 Performanța economică și complexitatea cazurilor (DRG)

Indicator	2025	2024
Cazuri raportate	36.139	33.093
Cazuri validate	35.478	32.478

Rata invalidare	~1,8%	~1,9%
ICM spital	1,7335	1,7321

KPI

- Creșterea volum cazuri: **+9,2%**
- Menținerea complexității cazurilor (ICM stabil)

Secții cu complexitate ridicată

- Gastrologie (ICM >4)
- Hematologie pediatrică
- Mamologie
- Toraco-abdominală

Concluzie: Spitalul a crescut volumul de activitate **menținând complexitatea cazurilor**, ceea ce indică **performanță clinică și financiară stabilă**.



Anexa 29 Raport
Detaliat AMS

2.17 Serviciul Anesteziologie și Terapie Intensivă (ATI)

Serviciul ATI a înregistrat în 2025 o **dezvoltare semnificativă a capacității clinice și tehnologice**, contribuind la creșterea volumului de intervenții oncologice, la **siguranța pacientului și la eficientizarea tratamentului chirurgical în cadrul Institutului Oncologic**.

Activitatea Serviciului Anesteziologie și Terapie Intensivă în 2025 evidențiază:

1. Creșterea volumului de servicii

- anestezii generale **+12%**
- anestezii locoregionale **+38%**

2. Extinderea serviciilor în diagnostic

- anestezii în afara blocului operator **+57%**

3. Modernizarea tehnologică

- implementarea anesteziei moderne și monitorizării avansate.

4. Creșterea capacității de pregătire preoperatorie

- **7.749 consultații preanestezice** în CCD.

Structurat pe categorii de activitate și indicatori cheie (KPI) – 2025 vs 2024

1. Cadrul organizatoric și conformitatea serviciului

Serviciul ATI funcționează conform **Ordinului Ministerului Sănătății nr. 331/2007** și aplică prevederile **Protocolului Clinic Standardizat în Anestezie (2013)** și principiile **Declarației Helsinki privind siguranța pacientului în anestezie**.

Au fost implementate protocoale operaționale pentru:

- evaluarea preanestezică standardizată;
- managementul căilor aeriene dificile;
- tratamentul reacțiilor anafilactice;
- managementul hemoragiei masive;
- toxicitatea anestezicelor locale;
- hipertermia malignă;
- controlul durerii postoperatorii.

KPI de conformitate

- evaluare preanestezică obligatorie pentru pacienți operați;
- documentația anestezică completă (consimțământ, fișă de anestezie, monitoring).

2. Dezvoltarea tehnologică și modernizarea practicii anestezice

În ultimii ani serviciul ATI a trecut de la tehnici tradiționale la **anestezie modernă multimodală**.

Tehnici implementate

- TIVA cu Propofol
- anestezie inhalatorie cu Sevofluran
- anestezie locoregională ecoghidată
- monitorizarea profunzimii anesteziei
- monitorizarea blocului neuromuscular
- încălzirea pacientului și a soluțiilor perfuzabile

Dotări importante

- troliuri de resuscitare
- echipamente pentru managementul căilor aeriene dificile
- echipamente pentru analgezie controlată de pacient
- ecografie intraoperatorie

KPI tehnologic

- implementarea monitorizării avansate în blocul operator
- extinderea tehnicilor moderne de anestezie.

3. Activitatea anestezilogică (volum servicii)

Indicator	2025	2024	Evoluție
Anestezii generale	9.338	8.334	+12,0%
Anestezii locoregionale	836	607	+37,7%

KPI

- creșterea volumului de anestezii
- creșterea ponderii anesteziei locoregionale

Interpretare: Creșterea se corelează cu volumul mai mare de intervenții chirurgicale și complexitatea cazurilor oncologice.

4. Dezvoltarea serviciilor anestezilogice în afara blocului operator

Proceduri	2024	2025	Evoluție
Total anestezii în afara sălii de operație	2.027	3.191	+57%

Exemple de proceduri

- colonoscopie
- bronhoscopie
- puncții lombare la copii
- brahiterapie
- raclaj uterin
- investigații imagistice

KPI

- **+1.164 proceduri anestezice** în afara blocului operator
- creșterea confortului pacientului în investigațiile invazive.

5. Activitatea anestezilogică în Centrul Consultativ Diagnostic (CCD)

Indicator	2025
Consultații preanestezice	7.749 pacienți
Anestezii pentru colonoscopie	2.381 proceduri

KPI

- evaluarea preoperatorie realizată ambulator
- reducerea duratei de spitalizare preoperatorii.

Impact

- optimizarea pregătirii pacienților pentru intervenții
- reducerea duratei internării.

6. Activitatea Terapiei Intensive

Indicator	2025
Pacienți tratați în ATI	3.244
Zile-pat ATI	3.832
Pacienți asigurați	3.191
Decese ATI	61

Secții cu volum mare de cazuri ATI

- Proctologie
- Ginecologie
- Urologie
- Gastrologie
- Chirurgie toraco-abdominală

KPI

- rata mortalității ATI \approx 1,9%
- management intensiv pentru cazuri oncologice complexe.

7. Inovații și dezvoltări instituționale

În anul 2025 au fost implementate servicii noi:

- anestezie pentru **RMN și CT** (premieră la nivel național);
- anestezie cu **helium în bronhoscopii și laringoscopii**;
- extinderea serviciilor pentru proceduri diagnostice invazive;
- proceduri operaționale privind **consilierea psihologică a pacientului oncologic**.

KPI dezvoltare

- diversificarea serviciilor anestezice
- extinderea anesteziei în diagnosticul oncologic.



Anexa 30 Raport
detaliat

2.18 Activitatea Cabinetului de Transfuzie a Sângelui

Activitatea Cabinetului de Transfuzie a Sângelui în anul **2025** a asigurat suport transfuzional sigur și eficient pentru pacienții oncologici, contribuind la realizarea tratamentelor chirurgicale, chimioterapice și hematologice. În total au fost administrate **10.429 unități de produse sanguine pentru 1.845 pacienți**, iar activitatea de laborator a inclus peste **6.000 teste de compatibilitate pretransfuzională și 4.089 determinări de grup sanguin**.

Prin monitorizarea strictă a indicatorilor transfuzionali și aplicarea protocoalelor clinice pentru managementul hemoragiilor severe, instituția a reușit **reducerea consumului de produse sanguine cu 8,1%**, inclusiv o scădere semnificativă a utilizării plasmei proaspăt congelate cu **25,2%**, ceea ce reflectă utilizarea mai rațională a resurselor. Sistemul de **hemovigilență** a permis identificarea și gestionarea promptă a reacțiilor posttransfuzionale, care au rămas la un nivel redus (**0,86%**), toate fiind minore.

Per ansamblu, activitatea cabinetului a contribuit la **creșterea siguranței transfuzionale, optimizarea utilizării produselor sanguine și susținerea actului medical oncologic complex în cadrul Institutului Oncologic**.



Anexa 31 Raportul
Transfuzie Singe

2.19 Departamentul Oncologie Medicală (2020–2025)

Departamentul Oncologie Medicală reprezintă una dintre principalele componente clinice ale Institutului Oncologic, asigurând tratamentul sistemic al pacienților oncologici, activitatea

consultativă și curativă, implementarea tehnologiilor moderne de tratament, precum și pregătirea cadrelor medicale și activitatea științifică.

1. Evoluția capacității și volumului de activitate

În perioada analizată se observă o **extindere semnificativă a capacității departamentului**, numărul de paturi crescând de la **100 în 2020 la 125 în 2025**.

Indicatorii principali ai activității arată o creștere constantă:

- **Zile-pat:** 29.529 (2020) → **37.793 (2025)** creștere totală de **+28%**.
- **Pacienți internați:** 9.396 (2020) → **16.999 (2025)** creștere de aproximativ **+81%**.
- **Pacienți externați:** 9.411 (2020) → **16.980 (2025)** creștere similară, confirmând creșterea volumului de activitate.

Secția cu cea mai mare creștere a fost **Oncologie Medicală 3**, unde numărul pacienților tratați a crescut cu aproximativ **+85% față de 2020**.

2. Indicatorii de eficiență a utilizării paturilor

Analiza utilizării paturilor indică o **eficientizare a activității staționarului**:

- **Utilizarea patului (media):** 245,8 zile (2020) → **303,5 zile (2025)**.
- **Rulajul patului:** 78,3 (2020) → **136,7 (2025)**.

Acești indicatori arată că în aceeași capacitate instituțională se tratează un număr mai mare de pacienți, ceea ce reflectă o **creștere a productivității secțiilor**.

3. Durata medie de spitalizare

Durata medie de spitalizare a scăzut semnificativ:

- **3,14 zile în 2020**
- **2,23 zile în 2025**

Reducerea duratei de internare cu aproximativ **29%** indică:

- optimizarea proceselor de tratament;
- utilizarea terapiilor moderne oncologice;
- dezvoltarea tratamentului ambulator și de zi.

4. Complexitatea cazurilor (ICM)

Indicele de complexitate a cazurilor (ICM) a înregistrat o **scădere moderată**:

- **1,4086 în 2020**
- **1,0619 în 2025**

Această evoluție se explică prin:

- creșterea numărului total de pacienți;
- extinderea tratamentelor standardizate oncologice;
- transferul unor cazuri complexe către alte specialități sau secții chirurgicale.

5. Mortalitatea (letalitatea)

Letalitatea a rămas la **niveluri foarte reduse**:

- **0,18% în 2020**
- **0,08% în 2025**

Chiar dacă numărul absolut de decese a variat, indicatorul procentual confirmă **siguranța tratamentelor oncologice administrate**.

6. Structura cazurilor tratate (localizarea tumorilor)

Distribuția patologiilor oncologice tratate reflectă structura epidemiologică a cancerului în Republica Moldova.

Cele mai frecvente localizări în **2025** sunt:

- **Cancer mamar:** 31,0%

- **Cancer colorectal:** 27,8%
- **Cancer pulmonar:** 12,3%
- **Cancere cap și gât:** 9,0%
- **Cancere ginecologice:** 8,7%

Se observă o **creștere semnificativă a cazurilor de cancer colorectal** comparativ cu anii anteriori.

Sumar: Activitatea Departamentului de Oncologie Medicală în perioada **2020–2025** evidențiază o **dezvoltare continuă a capacității de tratament oncologic**, caracterizată prin:

- creșterea semnificativă a numărului de pacienți tratați;
- utilizarea mai eficientă a paturilor;
- reducerea duratei medii de spitalizare;
- menținerea unui nivel scăzut al mortalității.

În același timp, structura cazurilor confirmă predominanța cancerului mamar, colorectal și pulmonar, ceea ce reflectă profilul epidemiologic al bolilor oncologice din Republica Moldova.

Concluzie: Departamentul de Oncologie Medicală a înregistrat o **creștere substanțială a volumului de servicii și o eficientizare a activității clinice**, menținând indicatori favorabili de siguranță și performanță medicală în tratamentul pacienților oncologici.



Anexa 32 Raportul
statistic DOM

2.20 Analiza activității – Serviciul de Oncologie Radiologică (2025)

Serviciul de Oncologie Radiologică asigură tratamentul radioterapeutic al pacienților oncologici în cadrul a patru secții clinice (O.R.1–4), staționarului de zi de radioterapie și laboratorului de oncologie radiologică. Activitatea se desfășoară în baza protocoalelor și standardelor medicale aplicabile, fiecare pacient beneficiind de **plan terapeutic individualizat**.

1. Dezvoltarea infrastructurii și modernizarea tehnologică

Anul **2025** a reprezentat o etapă majoră în dezvoltarea serviciului prin:

- inaugurarea **complexului radioterapeutic cu două buncăre** (06.03.2025);
- instalarea acceleratorului liniar de ultimă generație **VitalBeam-2 (TrueBeam)**;
- implementarea tehnicilor moderne **IMRT și VMAT**, care permit iradiere mai precisă și reducerea toxicității tratamentului.

Totodată, aparatul **Teragam Co-60**, utilizat timp de 26 de ani, este nefuncțional din martie 2024, fiind depășit tehnic.

2. Activitatea clinică și numărul de pacienți tratați

- **Staționarul de zi radioterapie**

Indicator	2024	2025	Evoluție
Pacienți internați	812	1144	+41%
Pacienți externați	794	1093	+38%

Creșterea reflectă orientarea către **tratament ambulator și hipofracționat**, care permite reducerea duratei de spitalizare.

- **Secțiile de radioterapie O.R.1–4**

Indicator	2024	2025
Pacienți internați	944	960
Pacienți externați	940	955

Volumul activității staționare rămâne **relativ stabil**, ceea ce indică o redistribuire a fluxului de pacienți către staționarul de zi.

3. Activitatea radioterapeutică (ședințe de tratament)

Numărul total de ședințe de radioterapie a crescut semnificativ:

Indicator	2024	2025	Evoluție
Ședințe radioterapie staționar	18.143	20.942	+15%
Ședințe radioterapie staționar de zi	17.232	24.027	+39%

Creșterea este determinată de:

- utilizarea acceleratorului VitalBeam;
- implementarea tehnicilor IMRT/VMAT;
- creșterea tratamentelor hipofracționate.

4. Activitatea de planificare radioterapeutică

Activitatea CT-simulatorului a crescut:

Procedură	2024	2025	Evoluție
CT-simulări	1.975	2.450	+24%
Simulări secundare	1.262	1.520	+20%

Creșterea reflectă:

- numărul mai mare de pacienți tratați;
- utilizarea tehnicilor moderne de planificare radioterapeutică.

5. Activitatea științifică și formarea profesională

Personalul departamentului a participat activ la programe de instruire și evenimente științifice internaționale:

- Congresul Național de Oncologie;
- conferințe internaționale (CONFER Iași);
- programe de instruire în Estonia, Turcia și Olanda prin proiectele AIEA;
- stagii de pregătire în România (MEDEX Târgu Mureș);
- instruirii tehnice cu experți Varian.

Aceste activități contribuie la **alinieră practică clinică la standardele europene de radioterapie**.

Sumar: Activitatea Serviciului de Oncologie Radiologică în **2025** evidențiază o **dezvoltare semnificativă a capacității tehnologice și a volumului de servicii radioterapeutice**.

Principalele evoluții sunt:

- inaugurarea noului complex radioterapeutic și instalarea acceleratorului **VitalBeam-2**;
- creșterea semnificativă a numărului de pacienți tratați în **staționarul de zi (+41%)**;
- creșterea numărului total de ședințe de radioterapie, în special în regim ambulator;
- extinderea utilizării tehnicilor moderne **IMRT și VMAT**;
- intensificarea activității de planificare radioterapeutică prin CT-simulare;
- consolidarea competențelor profesionale prin participarea la programe internaționale de instruire.

Concluzie: Serviciul de Oncologie Radiologică a înregistrat în anul 2025 **progrese majore în modernizarea infrastructurii și creșterea accesului pacienților la tratament radioterapeutic modern**, contribuind la îmbunătățirea calității și eficienței tratamentului oncologic în cadrul Institutului Oncologic.



Anexa 33 Raportul
de activitate

2.21 Eficacitatea acțiunilor privind riscurile și oportunitățile

Analiza indicatorilor operaționali din raportul anual evidențiază că acțiunile implementate pentru gestionarea riscurilor și valorificarea oportunităților au contribuit la îmbunătățirea performanței serviciilor medicale și la creșterea eficienței utilizării resurselor.

Registrul Riscurilor și Oportunităților Sistemul de Management al Calității – IMSP Institutul Oncologic

I. Registrul Riscurilor

Nr.	Risc identificat	Acțiuni implementate	Indicator de monitorizare	Dovezi de eficacitate	Responsabil
1	Supraaglomerarea serviciilor oncologice	Dezvoltarea staționarului de zi, optimizarea fluxului pacienților, reducerea duratei spitalizării	Durata medie de spitalizare, rulajul patului	Durata medie de spitalizare redusă la 2,23 zile în oncologia medicală; rulaj pat 136,67 pacienți/pat	Direcția medicală
2	Riscuri privind siguranța pacientului în proceduri complexe	Elaborarea procedurilor pentru chimioterapie și tratamente oncologice	Numărul procedurilor implementate	16 proceduri operaționale și 5 protocoale clinice actualizate , acoperind $\approx 100\%$ procese clinice principale	Secția Managementul Calității
3	Riscuri tehnologice și de infrastructură medicală	Modernizarea infrastructurii radioterapeutice și instalarea acceleratoarelor liniare	Numărul procedurilor radioterapeutice, timpi de așteptare	Reducerea timpului de așteptare la radioterapie de la 8–10 săptămâni la 4–5 săptămâni	Departamentul Radioterapie
4	Utilizarea nejustificată a produselor sanguine	Monitorizarea transfuzională și aplicarea protocolului hemoragiei severe	Numărul unităților transfuzate	Reducerea utilizării produselor sanguine cu 8,1% și a plasmei congelate cu 25,2%	Cabinetul Transfuzie
5	Riscuri privind funcționarea echipamentelor medicale	Program de mentenanță preventivă și verificări tehnice	Numărul intervențiilor tehnice	4 984 intervenții tehnice realizate , inclusiv mentenanță preventivă 100% realizată	Secția Bioinginerie
6	Riscuri de conformitate și control intern	Implementarea SCIM, audituri interne și monitorizare continuă	Numărul auditurilor realizate	Audituri interne realizate 100% conform planului anual	Audit Intern / Consiliul Calității

II. Registrul Oportunităților

Nr.	Oportunitate identificată	Acțiuni realizate	Indicator de performanță	Dovezi de eficacitate	Responsabil
1	Modernizarea tehnologică a tratamentelor oncologice	Instalarea acceleratorului liniar VitalBeam și implementarea tehnologiilor IMRT și VMAT	Numărul ședințelor de radioterapie	Creșterea numărului de ședințe și reducerea toxicității tratamentului	Departamentul Radioterapie
2	Dezvoltarea serviciilor ambulatorii și staționarului de zi	Extinderea serviciilor radioterapie și oncologie în regim ambulator	Numărul pacienților tratați ambulator	Creșterea pacienților tratați în staționarul de zi radioterapie	Direcția medicală
3	Consolidarea sistemului de management al calității	Elaborarea și actualizarea procedurilor și protocoalelor clinice	Numărul documentelor actualizate	16 proceduri și 5 protocoale clinice actualizate	Secția Managementul Calității
4	Dezvoltarea competențelor profesionale ale personalului	Organizarea programelor de instruire	Numărul personalului instruit	215 angajați instruiți în 2025	Departamentul Resurse Umane
5	Creșterea eficienței financiare și operaționale	Monitorizarea executării contractului CNAM și gestionarea resurselor	Grad realizare contract CNAM	95,88% realizare a serviciilor contractate	Direcția economică
6	Digitalizarea și îmbunătățirea managementului informațional	Utilizarea sistemului informațional SIAMS	Evidența și monitorizarea stocurilor	Gestionarea automatizată a medicamentelor și consumabilelor	Farmacia instituției

Concluzie privind eficacitatea managementului riscurilor și oportunităților

Analiza registrului riscurilor și oportunităților confirmă că Sistemul de Management al Calității al IMSP Institutul Oncologic este implementat și funcțional. Dovezile de eficacitate sunt reflectate prin:

- creșterea volumului și eficienței serviciilor medicale;
- modernizarea infrastructurii și tehnologiilor medicale;
- îmbunătățirea indicatorilor operaționali (durata spitalizării, rulajul patului, accesul la tratament);
- utilizarea mai eficientă a resurselor medicale și financiare;
- consolidarea competențelor profesionale ale personalului medical.

2.22 Neconformități identificate și acțiuni corective

În urma analizei datelor pentru anul 2025 au fost identificate unele neconformități și domenii cu performanță sub nivelul planificat, pentru care sunt necesare acțiuni corective în vederea îmbunătățirii funcționării Sistemului de Management al Calității și a proceselor operaționale.

1. Grad redus de realizare a unor programe medicale

Neconformitate: Unele programe medicale finanțate au înregistrat un grad mai redus de realizare, în special în domeniul screeningului oncologic, protezării mamare și utilizării medicamentelor costisitoare.

Cauze probabile:

- planificare insuficient corelată cu necesarul real de servicii;
- acces limitat al pacienților la anumite servicii;
- capacitate insuficientă de organizare a fluxurilor.

Acțiuni corective propuse:

- revizuirea mecanismelor de planificare și monitorizare a programelor medicale;
- îmbunătățirea mecanismelor de informare și acces al pacienților la programele de screening;
- monitorizarea trimestrială a indicatorilor de realizare a programelor.

2. Timpi de așteptare pentru unele servicii medicale

Neconformitate: Evaluările de satisfacție ale pacienților au evidențiat necesitatea reducerii timpilor de așteptare și îmbunătățirea organizării fluxurilor pacienților.

Cauze probabile:

- creșterea adresabilității serviciilor oncologice;
- capacitate limitată a unor servicii diagnostice și terapeutice.

Acțiuni corective:

- reorganizarea fluxurilor pacienților;
- dezvoltarea serviciilor în regim ambulator și staționar de zi;
- implementarea sistemelor informatizate de programare.

3. Necesitatea modernizării infrastructurii și condițiilor hoteliere

Neconformitate: Peste 60% dintre pacienți au indicat necesitatea modernizării condițiilor hoteliere și infrastructurii.

Cauze:

- infrastructură spitalicească parțial depășită;
- creșterea volumului de pacienți.

Acțiuni corective:

- elaborarea planului etapizat de modernizare a infrastructurii;
- identificarea surselor de finanțare pentru investiții;
- prioritizarea lucrărilor de reabilitare în zonele cu impact direct asupra pacienților.

4. Necesitatea consolidării sistemului de CIM și SMC

Neconformitate: Analiza sistemului evidențiază necesitatea dezvoltării indicatorilor de performanță, digitalizării proceselor administrative și consolidării controalelor în domeniile SMC și activităților cu risc ridicat.

Cauze:

- dezvoltarea progresivă a sistemului de control intern și SMC;
- complexitatea proceselor administrative și medicale și auditarea generală.

Acțiuni corective:

- dezvoltarea indicatorilor de performanță pentru procesele critice;
- digitalizarea proceselor administrative și medicale;
- consolidarea proceselor de Audit Intern și evaluării riscurilor.

Concluzie : Neconformitățile identificate nu afectează funcționarea generală a instituției, însă indică necesitatea implementării unor măsuri de îmbunătățire continuă a Sistemului de Management al Calității. Implementarea acțiunilor corective propuse va contribui la optimizarea proceselor operaționale, creșterea satisfacției pacienților și consolidarea performanței instituționale.

3 Oportunități de îmbunătățire – SMC

Analiza globală a raportului de activitate și a performanței Sistemului de Management al Calității evidențiază mai multe direcții de îmbunătățire, orientate spre creșterea eficienței serviciilor medicale, optimizarea utilizării resurselor și consolidarea managementului calității. Pentru fiecare domeniu au fost identificați indicatori măsurabili care permit monitorizarea progresului.

1. Îmbunătățirea accesului pacienților la servicii medicale

Creșterea adresabilității instituției a generat presiune asupra fluxurilor de pacienți și asupra capacității unor servicii diagnostice și terapeutice.

Indicatori de monitorizare:

- reducerea timpului mediu de așteptare pentru radioterapie de la **4–5 săptămâni la maximum 3–4 săptămâni;**
- creșterea ponderii pacienților tratați în regim de **staționar de zi cu minimum 15%;**
- reducerea duratei medii de spitalizare în secțiile clinice cu **5–10%.**

2. Consolidarea sistemului de management al calității

Deși cadrul procedural este dezvoltat, sistemul necesită consolidarea indicatorilor de performanță și a mecanismelor de audit intern.

Indicatori de monitorizare:

- creșterea ponderii proceselor instituționale monitorizate prin KPI la **100% din procesele critice;**
- actualizarea anuală a **cel puțin 10–15 proceduri operaționale și protocoale clinice;**
- realizarea **100% a auditurilor interne planificate.**

3. Dezvoltarea infrastructurii și modernizarea condițiilor spitalicești

Evaluările de satisfacție ale pacienților indică necesitatea modernizării infrastructurii și a condițiilor hoteliere.

Indicatori de monitorizare:

- reducerea procentului pacienților care semnalează probleme de infrastructură de la **>60% la sub 40%;**
- implementarea anuală a **cel puțin 3 proiecte de modernizare a infrastructurii;**
- creșterea nivelului de satisfacție generală a pacienților cu **minimum 10%.**

4. Dezvoltarea competențelor profesionale ale personalului

Dezvoltarea resurselor umane este esențială pentru menținerea calității serviciilor medicale.

Indicatori de monitorizare:

- creșterea numărului de angajați instruiți anual la **minimum 250 persoane;**
- participarea anuală a personalului medical la **minimum 10 programe de formare sau conferințe științifice;**
- implementarea unui sistem de evaluare anuală a competențelor profesionale pentru **100% din personalul medical.**

5. Digitalizarea proceselor administrative și medicale

Digitalizarea proceselor instituționale este necesară pentru creșterea eficienței managementului și a trasabilității datelor.

Indicatori de monitorizare:

- creșterea ponderii documentelor gestionate în format digital la **minimum 80%**;
- implementarea sistemelor informatice pentru programarea pacienților în **toate serviciile majore ale instituției**;
- reducerea timpului de procesare a datelor administrative cu **20%**.

6. Optimizarea utilizării resurselor medicale și financiare

Menținerea eficienței utilizării resurselor reprezintă o prioritate pentru stabilitatea operațională a instituției.

Indicatori de monitorizare:

- menținerea gradului de realizare a contractului cu CNAM la **≥95%**;
- reducerea utilizării nejustificate a produselor sanguine cu **minimum 5% anual**;
- menținerea mentenanței preventive a echipamentelor medicale la **100% conform planului anual**.

Concluzie Oportunitățile de îmbunătățire identificate vizează consolidarea Sistemului de Management al Calității prin optimizarea proceselor clinice și administrative, modernizarea infrastructurii și dezvoltarea competențelor profesionale ale personalului. Monitorizarea sistematică a indicatorilor de performanță propuși va permite evaluarea obiectivă a progresului și susținerea procesului de îmbunătățire continuă a calității serviciilor medicale oferite de IMSP Institutul Oncologic.

4 **Îeșirile analizei managementului – Decizii pentru anul 2026**

IMSP Institutul Oncologic – Sistemul de Management al Calității

Nr.	Decizie strategică	Acțiuni planificate	Indicatori măsurabili (KPI)	Resurse necesare	Responsabili	Termen
1	Revizuirea Politicii Sistemului de Management al Calității pentru 2026	<ul style="list-style-type: none"> - Actualizarea Politicii Calității în concordanță cu strategia instituției și cerințele Ministerului Sănătății - Corelarea politicii cu obiectivele PNCC și cu indicatorii de performanță ai instituției - Comunicarea politicii către personalul medical și administrativ 	<ul style="list-style-type: none"> - Politica SMC revizuită și aprobată - 100% din personal informat privind politica actualizată - Integrarea politicii în planurile operaționale ale subdiviziunilor 	Resurse umane (SMC, conducere), resurse administrative	Directorul instituției, Secția Managementul Calității	Trimestrul I 2026
2	Stabilirea obiectivelor SMC pentru 2026 și implementarea acțiunilor de modernizare a infrastructurii	<ul style="list-style-type: none"> - Elaborarea obiectivelor anuale de calitate pe subdiviziuni - Elaborarea planului de modernizare a infrastructurii și condițiilor hoteliere - Integrarea proiectelor de investiții în planul de dezvoltare al instituției 	<ul style="list-style-type: none"> - Obiective SMC stabilite pentru 100% din subdiviziuni - Realizarea a minimum 3 proiecte de modernizare a infrastructurii - Creșterea satisfacției pacienților cu minimum 10% 	Buget instituțional, proiecte investiționale, resurse tehnice	Directorul instituției, Direcția economică, Serviciul tehnic, SMC	2026
3	Pregătirea instituției pentru certificarea Sistemului de Management al Calității (ISO 9001) și pentru certificări internaționale	<ul style="list-style-type: none"> - Revizuirea și standardizarea documentației SMC - Implementarea indicatorilor de performanță pentru procesele critice - Realizarea auditului intern complet al sistemului - Pregătirea pentru auditul de certificare 	<ul style="list-style-type: none"> - 100% din procese documentate și monitorizate prin KPI - Audhuri interne realizate conform planului (100%) - Pregătirea dosarului pentru certificare 	Resurse SMC, consultanță externă, resurse administrative	Directorul instituției, Secția Managementul Calității, Consiliul Calității	2026
4	Consolidarea SMC prin schimb de experiență cu	<ul style="list-style-type: none"> - Organizarea vizitelor de studiu și schimb de experiență - Analiza și preluarea bunelor 	<ul style="list-style-type: none"> - Minimum 2 vizite de schimb de experiență realizate - Elaborarea unui raport de 	Resurse financiare pentru mobilitate,	Directorul instituției, SMC	2026



	instituții oncologice din România și alte state UE	practici privind managementul calității și organizarea serviciilor oncologice - Integrarea bunelor practici în procedurile interne	bune practici - Implementarea a minimum 3 practici noi în procesele instituției	parteneriate instituționale		
5	Consolidarea proceselor de audit intern medical și al Sistemului de Management al Calității	- Elaborarea planului anual de audit medical și audit SMC - Coordonarea activităților de audit cu Serviciul Audit Intern al instituției - Monitorizarea implementării recomandărilor de audit	- 100% audituri planificate realizate - Minimum 80% implementare a recomandărilor de audit - Raport anual privind performanța sistemului de control intern	Resurse audit intern, resurse SMC, suport managerial	Serviciul Audit Intern, Secția Managementul Calității, Consiliul Calității	2026
6	Elaborarea Strategiei de dezvoltare a IMSP Institutul Oncologic pentru perioada 2026–2029	- Analiza situației instituționale (capacitate, infrastructură, servicii medicale, resurse umane) - Corelarea strategiei instituționale cu Programul Național de Control al Cancerului (PNCC) și politicile Ministerului Sănătății - Stabilirea direcțiilor strategice privind dezvoltarea serviciilor oncologice, radioterapiei, diagnosticului avansat și digitalizării - Definirea planului multianual de investiții și dezvoltare a infrastructurii - Consultarea actorilor instituționali și aprobarea strategiei de către conducerea instituției	- Strategia 2026–2029 elaborată și aprobată - Stabilirea a minimum 5 obiective strategice instituționale - Elaborarea planului de implementare cu indicatori de performanță și monitorizare anuală - Corelarea strategiei cu planurile operaționale ale subdiviziunilor	Resurse analitice și administrative, suport din partea Secției Managementul Calității, Direcției medicale și Direcției economice	Directorul instituției,	Trimestrul II–III 2026