



## POLITICA ÎN DOMENIUL CALITĂȚII IMSP Institutul Oncologic

IMSP Institutul Oncologic este principala instituție de profil oncologic la nivel național. Ne asumăm responsabilitatea de a oferi servicii medicale **sigure, eficiente, accesibile și centrate pe pacient**, cu respectarea permanentă a cerințelor legale și a standardelor internaționale **ISO 9001:2015** și **ISO 15224:2022**, adaptate sistemului de sănătate din Republica Moldova.

**Misiunea noastră:** Să îmbunătățim continuu calitatea vieții pacienților prin servicii oncologice integrate — prevenție, diagnostic, tratament, reabilitare și paliativ — bazate pe dovezi științifice, tehnologii moderne și colaborare multidisciplinară, pentru toate categoriile sociale.

**Viziunea noastră:** Să devenim un centru de excelență în oncologie, recunoscut la nivel internațional, prin calitatea actului medical, rezultate măsurabile și respectarea demnității fiecărui pacient.

### Valorile noastre

- **Pacientul pe primul loc:** empatie, respect, comunicare clară.
- **Siguranță:** prevenim riscurile, învățăm din erori, îmbunătățim continuu.
- **Profesionalism:** competență, instruire permanentă, echipe multidisciplinare.
- **Transparență și integritate:** toleranță zero pentru corupție și plăți informale.
- **Eficiență:** folosim responsabil resursele publice și urmărim rezultate.

### Priorități și obiective pentru 2026

#### 1. Satisfacția pacienților

- menținem și modernizăm sistemul de feedback;
- reducem timpii de așteptare prin optimizarea fluxurilor.

#### 2. Dezvoltarea personalului

- program anual de instruire pentru personal medical și auxiliar, cu accent pe radiologie modernizată;
- actualizarea protocoalelor conform ghidurilor internaționale.

#### 3. Procese clare și digitalizare

- îmbunătățim utilizarea sistemelor digitale (SIA AMS / SIA AMP);
- monitorizăm KPI pentru procese critice și reducem infecțiile asociate asistenței medicale.

#### 4. Sistem de Management al Calității – ISO

- implementăm complet SMC conform ISO 9001:2015 și finalizăm auditul extern pentru certificare;
- menținem acreditarea națională și pregătim instituția pentru recunoaștere internațională (inclusiv OECD).

#### 5. Infrastructură și igienă

- finalizăm modernizările în radioterapie și infrastructură;
- aplicăm cerințele regulamentului sanitar privind igiena (HG 4/2026);
- creștem capacitățile tehnice pentru diagnostic și tratament.

#### 6. Parteneriate și finanțări

- contribuim la implementarea Programului național de control al cancerului 2026–2030;
- creștem accesul la programe și finanțări europene.

#### 7. Acces la tratament

- asigurăm continuitatea tratamentului prin disponibilitatea medicamentelor;
- asigurăm disponibilitatea consumabilelor esențiale.

#### 8. Managementul riscurilor și integritate

- reducem riscurile pentru siguranța pacientului și riscurile sanitare;
- prevenim activ corupția și conflictele de interese.

**Angajamentul conducerii (Director și Vicedirectorii):** ne angajăm să:

- respectăm cerințele legale, de reglementare și standardele aplicabile;
- asigurăm resursele necesare pentru atingerea obiectivelor;
- promovăm o cultură a calității, siguranței și responsabilității;
- comunicăm această politică tuturor angajaților și părților interesate;
- revizuim periodic politica și obiectivele, pe baza rezultatelor și a feedback-ului.

Această Politică se aplică în toate subdiviziunile Institutului și este implementată prin planuri anuale de acțiuni, monitorizare KPI și îmbunătățire continuă.



## Политика в области качества IMSP Институт Онкологии

Институт онкологии является ведущим учреждением онкологического профиля на национальном уровне. Мы берем на себя ответственность предоставлять медицинские услуги безопасные, эффективные, доступные и ориентированные на пациента, постоянно соблюдая законодательные и нормативные требования, а также международные стандарты ISO 9001:2015 и ISO 15224:2022, адаптированные к системе здравоохранения Республики Молдова.

**Наша миссия:** постоянно улучшать качество жизни пациентов посредством интегрированных онкологических услуг — профилактика, диагностика, лечение, реабилитация и паллиативная помощь — основанных на научных доказательствах, современных технологиях и междисциплинарном сотрудничестве, для всех социальных групп.

**Наше видение:** стать центром передового опыта в онкологии, международно признанным за качество медицинской помощи, измеримые результаты и уважение достоинства каждого пациента.

### Наши ценности

- **Пациент на первом месте:** эмпатия, уважение, понятная коммуникация.
- **Безопасность:** предотвращаем риски, учимся на ошибках, постоянно улучшаем.
- **Профессионализм:** компетентность, непрерывное обучение, междисциплинарные команды.
- **Прозрачность и добросовестность:** нулевая терпимость к коррупции и неформальным платежам.
- **Эффективность:** ответственно используем общественные ресурсы и ориентируемся на результаты.

### Приоритеты и цели на 2026 год

1. **Удовлетворённость пациентов**
  - поддерживаем и модернизируем систему обратной связи;
  - сокращаем время ожидания за счёт оптимизации потоков пациентов.
2. **Развитие персонала**
  - ежегодная программа обучения медицинского и вспомогательного персонала, с акцентом на модернизированную радиологическую службу;
  - обновление протоколов в соответствии с международными руководствами.
3. **Понятные процессы и цифровизация**
  - улучшаем использование цифровых систем (SIA AMS / SIA AMP);
  - контролируем KPI по критическим процессам и снижаем инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи.
4. **Система менеджмента качества — ISO**
  - полностью внедряем СМК по ISO 9001:2015 и завершаем внешний аудит для сертификации;
  - поддерживаем национальную аккредитацию и готовим учреждение к международному признанию (включая OECS).
5. **Инфраструктура и гигиена**
  - завершаем модернизацию радиотерапии и инфраструктуры;
  - внедряем требования санитарного регламента по гигиене (ПП №4/2026);
  - повышаем технические возможности для диагностики и лечения.
6. **Партнёрства и финансирование**
  - участвуем в реализации Национальной программы контроля рака 2026–2030;
  - расширяем доступ к европейским программам и финансированию.
7. **Доступ к лечению**
  - обеспечиваем непрерывность лечения за счёт доступности лекарств;
  - обеспечиваем постоянную доступность основных расходных материалов.
8. **Управление рисками**
  - снижаем риски для безопасности пациента и санитарные риски;
  - активно предотвращаем коррупцию и конфликты интересов.

Как руководство, мы обязуемся:

- соблюдать законодательные, нормативные и применимые стандартные требования;
- обеспечивать ресурсы, необходимые для достижения целей;
- развивать культуру качества, безопасности и ответственности;
- доводить настоящую Политику до всех сотрудников и заинтересованных сторон;
- регулярно пересматривать Политику и цели на основе результатов и обратной связи.

Настоящая Политика действует во всех подразделениях Института и реализуется через ежегодные планы действий, мониторинг KPI и постоянное улучшение.

Директор

Ruslan BALTAGA



## QUALITY POLICY IMSP Oncology Institute

Oncology Institute is the leading oncology institution at national level. We assume responsibility for providing healthcare services that are quality&safe, effective, accessible, and patient-centred, while continuously complying with legal and regulatory requirements and the international standards ISO 9001:2015 and ISO 15224:2022, adapted to the healthcare system of the Republic of Moldova.

**Our Mission:** to continuously improve patients' quality of life through integrated oncology services — prevention, diagnosis, treatment, rehabilitation, and palliative care — based on scientific evidence, modern technologies, and multidisciplinary collaboration, for all social groups.

**Our Vision:** to become a center of excellence in oncology, internationally recognized for the quality of medical care, measurable outcomes, and respect for every patient's dignity.

### Our Values

- **Patient first:** empathy, respect, clear communication.
- **Safety:** we prevent risks, learn from errors, and improve continuously.
- **Professionalism:** competence, continuous training, multidisciplinary teams.
- **Transparency and integrity:** zero tolerance for corruption and informal payments.
- **Efficiency:** we use public resources responsibly and focus on results.

---

### Priorities and Objectives for 2026

#### 1. Patient satisfaction

- maintain and modernize the feedback system;
- reduce waiting times by optimizing patient flows.

#### 2. Staff development

- annual training for medical and support staff, with a focus on the modernised radiology services;
- update clinical protocols in line with international guidelines.

#### 3. Clear processes and digitalisation

- improve the use of digital systems (SIA AMS / SIA AMP);
- monitor KPIs for critical processes and reduce healthcare-associated infections.

#### 4. Quality Management System — ISO

- fully implement the QMS in accordance with **ISO 9001:2015** and complete the external certification audit;
- maintain national accreditation and prepare the Institute for international recognition (including OECD).

#### 5. Infrastructure and hygiene

- complete modernisation in radiotherapy and infrastructure;
- implement hygiene requirements of the sanitary regulation (**Government Decision No. 4/2026**);
- increase technical capacity for oncology diagnosis and treatment.

#### 6. Partnerships and funding

- contribute to the implementation of the National Cancer Control Programme 2026–2030;
- expand access to European programmes and funding.

#### 7. Access to treatment

- ensure continuity of treatment through the availability of medicines;
- ensure continuous availability of essential medical supplies.

#### 8. Risk management and integrity

- reduce patient safety and sanitary risks;
- actively prevent corruption and conflicts of interest.

### Leadership Commitment

As leadership, we commit to:

- comply with legal, regulatory, and applicable standards;
- provide the resources needed to achieve the objectives;
- promote a culture of quality, safety, and accountability;
- communicate this Policy to all staff and interested parties;
- periodically review the Policy and objectives based on results and feedback.

This Policy applies to all Institute units and is implemented through annual action plans, KPI monitoring, and continuous improvement.