



## CURTEA DE CONTURI A REPUBLICII MOLDOVA

### RAPORTUL

#### auditului performanței

**„Acțiunile aferente obiectivelor specifice ale Programului național de control al cancerului, realizate în perioada 2017-2022 (I semestru) de autoritățile responsabile, contribuie la atingerea rezultatelor așteptate?”**





# Programul național de control al cancerului pentru anii 2016-2025

I etapă cuprinde perioada anilor 2016-2021

II-a etapă va cuprinde perioada anilor 2021-2025





# Temeiul realizării misiunii de audit

*Legea privind organizarea și funcționarea Curții de Conturi a Republicii Moldova nr.260 din 07.12.2017.*

*Programul activității de audit pentru anul 2022 aprobat prin Hotărârea Curții de Conturi nr. 75 din 28.12.2021 „Privind aprobarea Programului activității de audit a Curții de Conturi pe anul 2022”.*





## Scopul misiunii de audit:



**Evaluarea performanței  
implementării Planului de acțiuni al  
Programului și a impactului de  
control a poverii cancerului prin  
prevenirea și controlul acestuia,  
precum și asigurarea accesului la  
servicii calitative, centrate pe  
pacient**



# Obiectivul general de audit și întrebările specifice



*Acțiunile realizate în perioada anilor 2017-2022 (I semestru) de autoritățile responsabile aferente obiectivelor specifice ale Programului național de control al cancerului contribuie la atingerea rezultatelor așteptate?*

## Întrebarea de audit nr.1

- Responsabilii pentru implementarea acțiunilor au instituit proceduri funcționale menite să asigure pacienților cu cancer servicii de diagnostic, tratament și îngrijire continuă?



## Întrebarea de audit nr.2

- Entitățile implicate au asigurat eficace accesul pacienților cu cancer la servicii paliative și a celor de reabilitare?



## Întrebarea de audit nr.3

- Registrul de Cancer instituit este unul funcțional și corespunde așteptărilor?

eficiența  
eficacitate  
economicitate



## Auditul performanței

„Acțiunile aferente obiectivelor specifice ale Programului național de control al cancerului, realizate în perioada 2017-2022 (I semestru) de autoritățile responsabile, contribuie la atingerea rezultatelor așteptate?”

**Desfășurarea acțiunilor de audit au fost efectuate la:**

- Ministerul Sănătății
- IMSP Institutul Oncologic
- Compania Națională de Asigurări în Medicină

**Au fost colectate probe de la:**

- IMSP AMT Buiucani
- 4 instituții medicale raionale: CMF Bălți, SR Bălți, CMF Cahul, SR Cahul
- Centrul pentru Achiziții Publice Centralizate în Sănătate
- Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”
- Fundația ”Hospice Angelus Moldova”
- 36 centre de sănătate publică, 5 AMT și șase spitale raionale (Ialoveni, Anenii Noi, Căușeni, Călărași, Ungheni, Strășeni).





**Nerealizarea pe deplin  
a obiectivelor stabilite a  
Programului a fost  
condiționată de  
insuficiența mijloacelor  
financiare planificate și  
alocate**



**ImpAct**

**Deficit  
558,1  
mii lei**



**Etapa a II-a ce cuprinde anii  
2021-2025 **NU** a fost aprobată**





**Consiliul consultativ în  
perioada auditată a fost  
unul nefuncțional**



**Nu a fost asigurată  
participarea părților în  
procese de elaborare,  
monitorizare și  
raportare a atingerii  
scopurilor și  
indicatorilor scontati  
ale Programului  
național de control al  
cancerului**





**IMSP Institutul Oncologic urmează să elaboreze reglementări orientate spre atingerea obiectivelor PNCC, cu stabilirea termenelor, părților responsabile de realizare și raportare**



**Rata de ocupare – 89,7%**

**Activitatea complexă care include un șir de atribuții funcționale**

**Deficit de personal 11%**



**Poate afecta calitatea serviciilor acordate pentru cetățeni**



## Analiza volumului serviciilor de asistență medicală specializată de ambulator (mii lei)

Anul	Oferta propuse de către IO spre contractare	Volumul final contractat (inclusiv acorduri adiționale)	Ponderea volumului contractat față de cel solicitat	Diferența (mii lei)
2018	30 844,8	17 929,7	58,1%	-12 915,1
2019	31 886,9	19 470,7	61,1%	-12 416,2
2020	40 859,2	23 806,7	58,2%	-17 052,5
2021	39 195,2	33 166,8	84,6%	-6 028,4
<b>TOTAL</b>	<b>142 786,1</b>	<b>94 373,9</b>	<b>66,1%</b>	<b>-48 412,2</b>

## Analiza cazurilor tratate și validate

Anul	Nr. cazurilor contractate de CNAM	Nr. cazurilor tratate și validate din DRG al IO	Diferența (cazuri)	Suma (mii lei)
2017	24 005	25 484	1 479	10 970,9
2018	23 804	28 133	4 329	37 627,7
2019	23 977	27 225	3 248	28 312,1
2020	22 945	22 064	-881	-6 082,6
2021	25 091	25 566	475	4 104,7
<b>Total</b>	<b>119 822</b>	<b>128 472</b>	<b>9 531</b>	<b>81 015,4</b>



## Analiza listelor de așteptare pentru internare în IMSP IO în perioada anilor 2020-2022 (I semestru)



Secția	Numărul persoanelor înregistrate	Anul	Termenul de așteptare					
			1 luna	%	2 luni	%	3 luni	%
<b>Secția cap-gât</b>	816	2022	383	<b>46,9%</b>	117	<b>14,3%</b>	316	<b>38,8%</b>
<b>Mamologie</b>	121	2020	71	<b>58,7%</b>	47	<b>38,8%</b>	3	<b>2,5%</b>
	670	2021	480	<b>71,6%</b>	177	<b>26,5%</b>	13	<b>1,9%</b>
	561	2022	402	<b>71,7%</b>	147	<b>26,2%</b>	12	<b>2,1%</b>



# Dezvoltarea personalului medical a Institutului Oncologic



**Nu se duce evidența tematicilor la care au participat angajații Institutului Oncologic, prin urmare nici nu se diseminează informația obținută celorlalți angajați ai entității**



# Diagnosticarea și tratamentul cancerului se efectuează în baza protocoalelor clinice aprobate care necesită actualizări



30 protocoale clinice aprobate

18 necesită actualizare mai bine de 5 ani





# Lista națională a medicamentelor esențiale a fost actualizată doar o dată la 10 ani



**2011**


Ordinul Ministerului Sănătății nr. 144

**2021**

Ordinul Ministerului Sănătății nr.1033



## **Procesul de procurare a medicamentelor potrivit listei naționale urmează a fi îmbunătățit**



**Nu există un mecanism bine definit de estimare a necesităților privind medicamentele esențiale și opioidele**

**Neparticiparea în anii 2018-2022 a agenților economici la procedurile de achiziții publice a medicamentelor a determinat anularea de 8 ori a procedurilor de atribuire a contractelor**

**Furnizarea tardivă a medicamentelor de către operatorii economici, a determinat insuficiența acestora pentru tratament și, respectiv, a influențat calitatea serviciilor medicale**



# Sistemul informațional sistematizat „Asistența medicală spitalicească”

**Imposibilitatea vizualizării  
termenelor de valabilitate a  
medicamentelor la momentul  
îndeplinirii cererii la farmacia  
IMSP Institutul Oncologic**

Determină eliberarea  
medicamentelor cu  
termen de valabilitate  
diferit, și nu oferă  
posibilitatea  
determinării exactității  
preparatelor decontate





**cca 500  
mii lei**

Compensarea cheltuielilor pentru pacienții cu cancer, care necesitau tratament și/sau investigații costisitoare peste hotarele republicii, deși concluziile specialiștilor au reflectat posibilitatea acordării acestor servicii în țară



# Evaluarea satisfacției pacientului



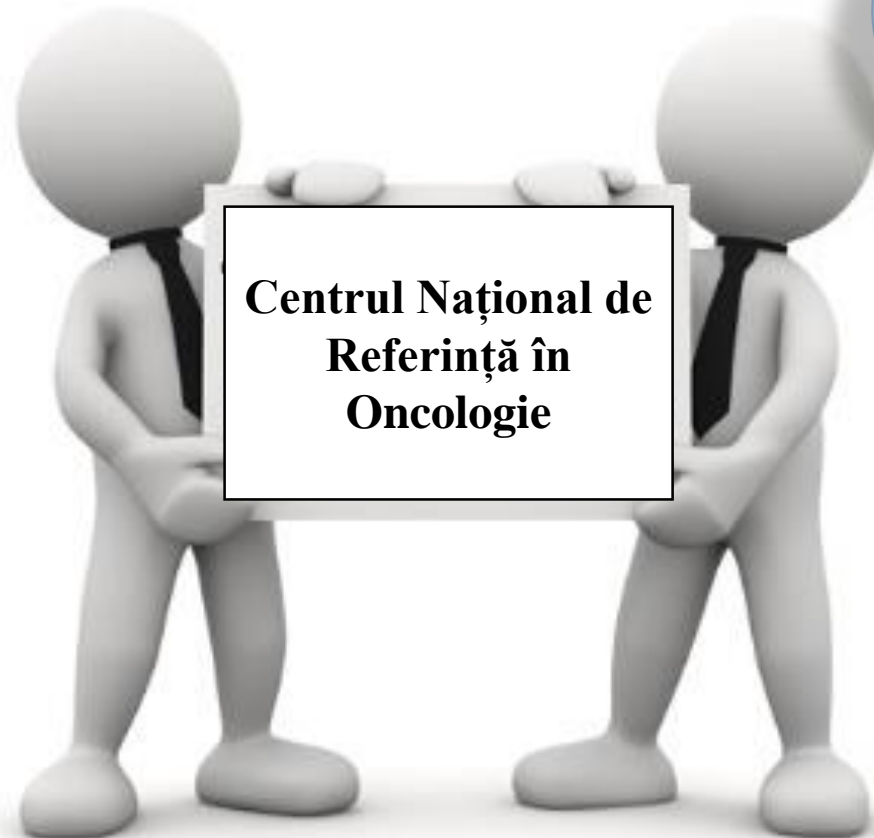
**Chestionați 67 de  
pacienți din cadrul  
IMSP Institutul  
Oncologic**

**În majoritatea  
cazurilor sunt  
satisfăcuți de  
deservirea  
personalului și  
serviciile medicale**





# Instituirea Centrului Național de Referință în Oncologie, urma să îmbunătățească accesul populației la investigații



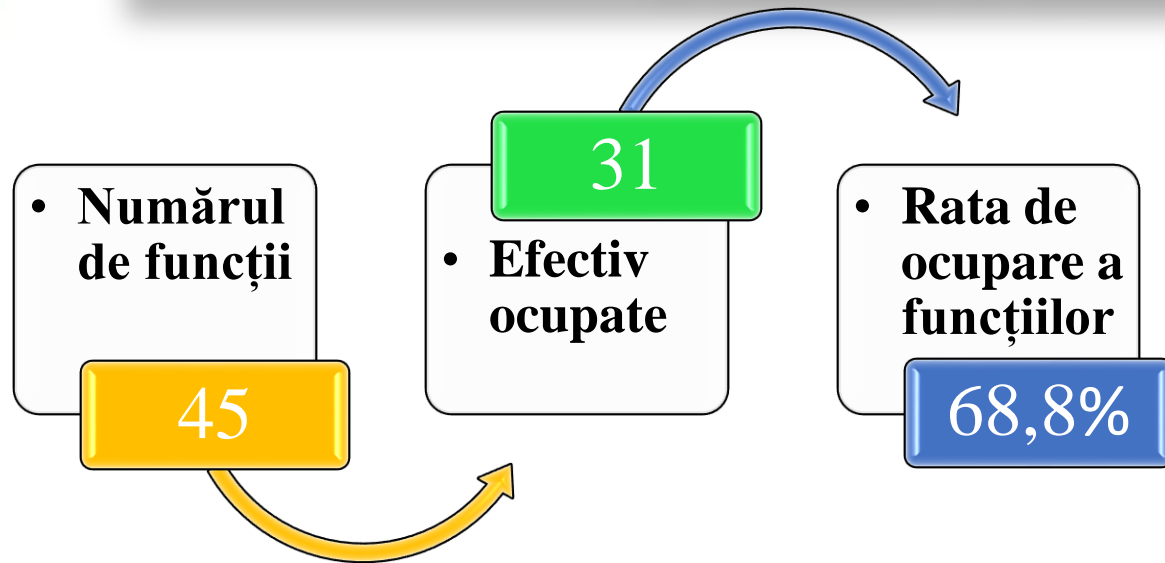
**Centrul Național de  
Referință în  
Oncologie**

**Nu a fost creat**





**Laboratorul morfopatologic al Institutului Oncologic este echipat cu dispozitive, în timp ce se confruntă cu insuficiența de personal medical**



**Necesitatea completării statelor de personal potrivit celor aprobate**



**Anual se procură reactive de bază pentru realizarea analizelor imunohistochimice**





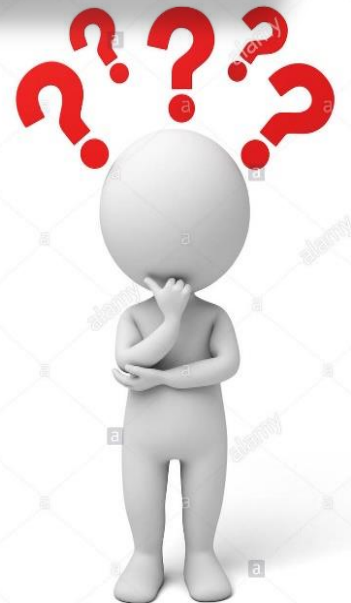
## Nerealizarea indicatorului privind crearea laboratorului citogenetic pentru tratamentele complexe oncohematologice



Nu a fost creat laboratorul citogenetic pentru tratamentele complexe oncohematologice



Au fost elaborate tarifele pentru 13 poziții de teste citogenetice și incluse în catalogul tarifelor, însă până în prezent *nu s-a procurat utilajul necesar și nu au fost pregătiți specialiștii*





## Acțiunea Programului național de control al cancerului aferent asigurării dotării Institutului Oncologic cu dispozitive radiologice de diagnostic și tratament urmează a fi realizată

*Lipsa instalațiilor radiologice performante și aparatajul existent moral și fizic depășit în cadrul IMSP IO*



**8 aparate din 14 au mai mult de 5 ani de exploatare, iar instalațiile noi până la 5 ani sunt mobile. Aparataj performant pentru diagnosticare lipsește**





# Asigurarea cu dispozitive medicale a instituțiilor medicale teritoriale



## AMT Buiucani

Dotat cu dispozitivele necesare și dispun de specialiști

## CMF Bălți

Investigațiile la Ultrasonograf nu se acordau, deoarece medicul specialist se afla pe buletin medical, iar instituția nu dispune de medic care să-l înlocuiască

## SC Bălți

Dispozitivul bronhoscop neutilizat de peste 2 ani

## CS Cahul

Nu este dotată cu dispozitivele necesare

## SR Cahul

Dotat cu dispozitivele necesare și dispun de specialiști



**Departamentul radioterapie din cadrul IMSP Institutul Oncologic nu este dotat cu dispozitivele necesare, iar cele existente se defectează des**

**VitalBeam**

- Din 2 192 de pacienți programați – 1 003 pacienți cu proceduri anulate sau reprogramate**

**Clinac  
DHX**

- În anul 2009 a fost defectat de la 25.03.2019 până la 15.07.2019**

### **Analiza aparatelor din Departamentul radioterapie a IMPS Institutului Oncologic**

<b>Nr.</b>	<b>Denumire dispozitiv</b>	<b>Anul instalării</b>	<b>Nr. pacienți deserviți pe zi</b>
<b>1</b>	<b>Terabalt, cu sursa radioactivă Co60</b>	<b>2000, în anul 2021 schimbarea sursei</b>	<b>~ 35 - 40</b>
<b>2</b>	<b>Accelerator liniar – Clinac DHX</b>	<b>2009</b>	<b>~ 60 - 70</b>
<b>3</b>	<b>Accelerator linear – VitalBeam</b>	<b>procurat în anul 2021, pus în funcțiune din 04.02.2022</b>	<b>~ 35 - 40</b>
<b>4</b>	<b>Aparat pentru brahiterapie – Gammamed, cu sursa radioactivă Ir-192</b>	<b>2006</b>	<b>~ 10 - 23</b>





*Studiul de fezabilitate  
pentru introducerea  
transplantului  
medular*

*Studiu de fezabilitate  
privind tratamentul cu iod  
radioactiv în Moldova*



**Nu au fost elaborate**





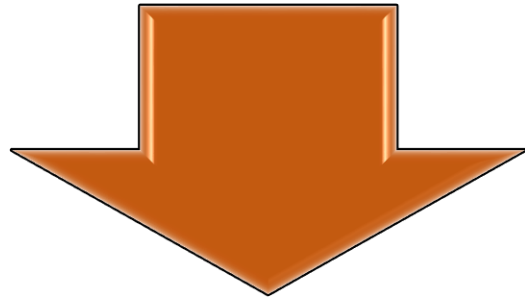
## **Entitățile implicate nu au asigurat eficace accesul pacienților cu cancer la servicii paliative și a celor de reabilitare**



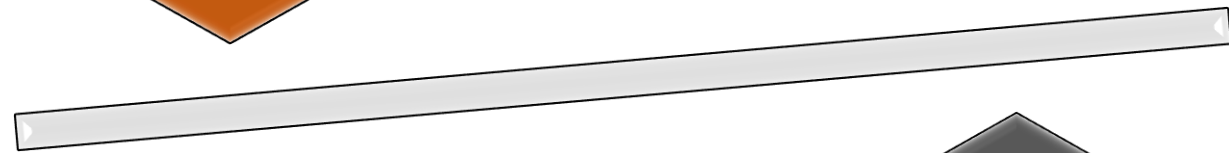
**nu au fost aprobate actele  
normative specifice**

**pacienții nu au fost asigurați pe  
deplin cu dispozitive medicale**

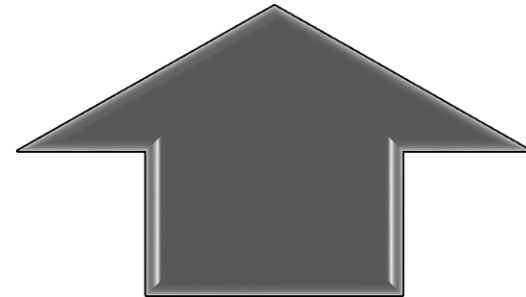
**pacienții nu au dispus de servicii  
multidisciplinare de îngrijiri  
paliative**



**în altele stocul  
este epuizat total**

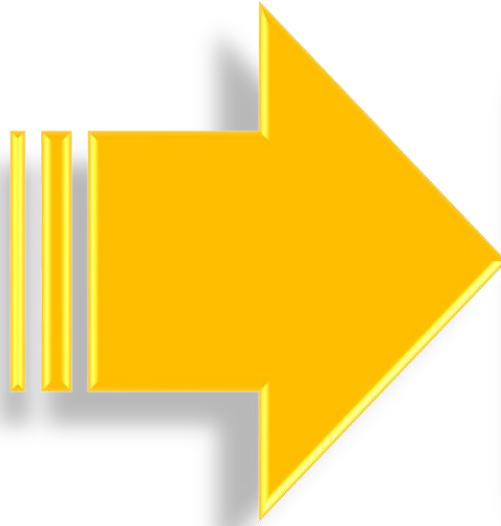


**unele farmacii se  
creează supra-  
stocuri**

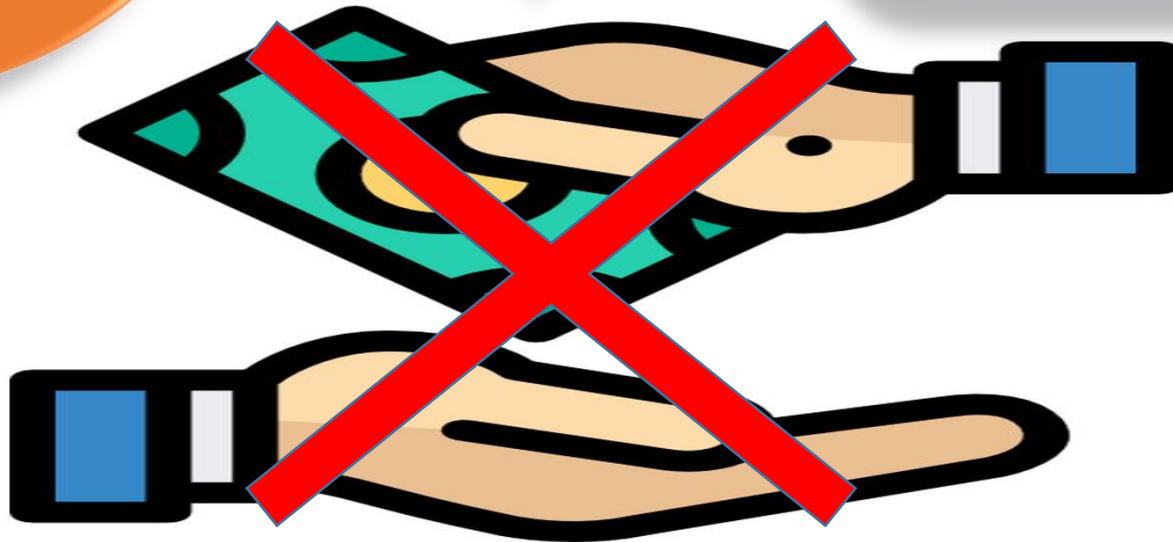




**Compania  
Națională de  
Asigurări în  
Medicină**

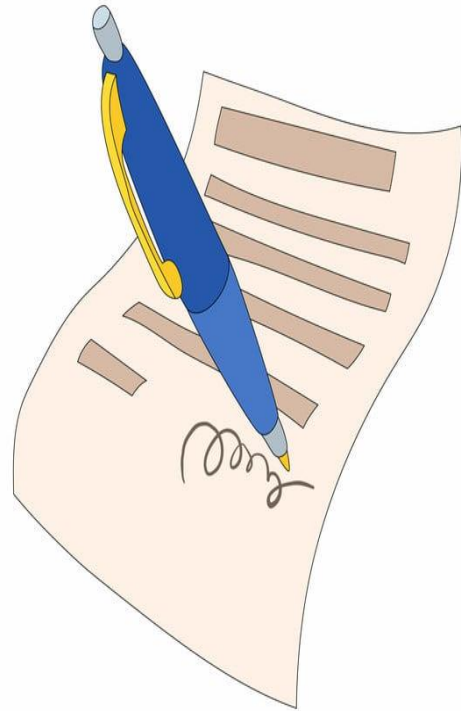


**NU acoperă cheltuielile  
necesare pentru  
îngrijirea pacientului  
aflat în servicii paliative**





Competențele în controlul durerii și îngrijirilor paliative urmează a fi dezvoltate în scopul îmbunătățirii continue a serviciilor medicale oferite



Centrul de Referință în Îngrijiri Paliative pentru pacienții cu cancer **NU a fost creat**



**DUREREA POATE FI CONTROLATĂ!**



**Nu suporta durerea,  
adresează-te la doctor!**



## **Nu s-a asigurat accesul pacienților la servicii multidisciplinare în îngrijiri paliative de calitate**



**Nu au fost formate echipele multidisciplinare specializate de îngrijire paliativă la domiciliu**



**Numărul mediu de zile de îngrijire pe an „per pacient” este de 30 zile, norme aprobate în anul 2010, nerevizuite până în prezent**



## Serviciile de reabilitare pentru pacienții cu cancer și supraviețuitori nu s-au dezvoltat și valorificat suficient



anii  
2017-  
2021

493  
proteze

cca 250  
mii lei



## Asigurarea funcționalității parțiale a Registrului de Cancer



Neaprobarea HG aferentă Registrului Cancer și lipsa unui mecanism pentru a dispune de date de la instituțiile medicale public/private, nu oferă o evidență completă a pacienților cu cancer



- ✓ Nu se asigură disponibilitatea unor date reale și veridice privind numărul bolnavilor la nivel de țară
- ✓ Afectează realizarea eficientă și în deplină măsură a obiectivelor Programului





# Concluzii



Mijloacele financiare planificate și alocate nu au fost suficiente pentru finanțarea acțiunilor Programului

Insuficiența măsurilor de monitorizare și control nu au asigurat calitatea, plenitudinea și performanța indicatorilor realizați prin accesul pacienților cu cancer la dispozitive necesare pentru diagnosticare, precum și la asigurarea unui tratament mai performant

Deși prestarea serviciilor de îngrijiri paliative și mijloacele financiare publice alocate în acest sens au fost în creștere, nu toate acțiunile sunt realizate eficace pentru accesul pacienților cu cancer care urmau a fi revizuite și dezvoltate

Neaprobarea reglementărilor privind Registrul național de cancer și imperfecțiunea sistemului informațional și facilitarea procesului de evidență a pacienților diagnosticați cu cancer indică la funcționalitatea parțială a acestuia și necorespunderea așteptărilor