

	<b>Centrul de Medicină Legală</b>	<b>Cod: Fr.04 PSM 4</b>	
	<b>Planul de activitate pentru anul 2024</b>	<b>ISO 9001:2015</b>	<b>4</b>
		<b>Data aplicării</b>	<b>09.11.2021</b>
		<b>Ediția:01 Revizia 0</b>	<b>pag. 1 din 51</b>

**APROBAT**



**Vasile Șarpe, Director**  
**29 februarie 2024**

# PLAN DE ACTIVITATE 2024

---

**Chișinău 2024**

**Cuprins**

<b>Lista de abrevieri .....</b>	<b>3</b>
<b>Documente de referință .....</b>	<b>5</b>
<b>Cadrul de activități .....</b>	<b>5</b>
<b>Domeniul 1. PRESTAREA SERVICIILOR MEDICO-LEGALE .....</b>	<b>6</b>
1.1. Organizarea și realizarea serviciilor medico-legale.....	6
1.2. Asigurarea calității serviciilor medico-legale.....	9
1.3. Dezvoltarea dialogului cu beneficiarii și instituțiile partenere .....	12
1.4. Îmbunătățirea cadrului normativ.....	15
<b>Domeniul 2. SUPORTUL ȘTIINȚIFICO-METODIC</b>	
<b>ÎN DOMENIUL MEDICINII LEGALE.....</b>	<b>17</b>
2.1. Realizarea cercetărilor științifice în domeniul medicinei legal .....	17
2.2. Elaborarea și actualizarea suportului metodic de realizare a serviciilor medico- legale.....	18
2.3. Sistematizarea și diseminarea informațiilor privind realizările științifice și inovațiile în domeniu.....	19
<b>Domeniul 3. REALIZAREA MANAGEMENTULUI ORGANIZAȚIONAL ...</b>	<b>23</b>
3.1. Realizarea funcțiilor manageriale: planificare, organizare, control, raportare .	23
3.2. Managementul resurselor umane .....	26
3.3. Managementul financiar .....	34
3.4. Managementul logistic și al infrastructurii.....	37
3.5. Managementul informațiilor.....	42
3.6. Managementul comunicării .....	43
3.7. Managementul calității .....	46
<b>ANEXE .....</b>	<b>51</b>

***Lista de abrevieri:***

AMP	Asistenta medicală principală
BNS	Biroul National de Statistică
CCC (3C)	Comisia de Control a Calității
CBTM	Cadru Bugetar pe Termen Mediu
CIM	Control intern managerial
CML	Centrul de Medicină Legală
CNAM	Compania Națională de Asigurări în Medicină
CNAS	Casa Națională de Asigurări Sociale
CS	Comitetul sindical al angajaților
CUPE	Comisia Unică Permanentă de Evaluare
MJ	Ministerul Justiției
MS	Ministerul Sănătății
PNUD	Programul Națiunilor Unite pentru Dezvoltare
RCE	Responsabil pentru comunicarea externă
ROF	Regulament de organizare și funcționare
RSM	Responsabil Sistemul de Management al Calității
SAȘ	Secția analitico-științifică
SBML	Secția biologie medico-legală
SEC	Serviciul evidență contabilă
SEF	Serviciul economico-financiar
SEM	Secția evaluare și monitorizare
SFS	Serviciul Fiscal de Stat

SMC/SIM	Sistem de management al calității/Sistem Integrat de Management al Calității
SRU	Serviciul resurse umane
STML	Secția toxicologie medico-legală
ȘS	Șef secție
TIC	Tehnologia informației și a comunicațiilor
USMF	Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”

*Documente de referințe:*

- Legea nr.68 din 14.04.2016 cu privire la expertiza judiciară și statutul expertului judiciar  
[https://www.legis.md/cautare/getResults?doc\\_id=110463&lang=ro#](https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=110463&lang=ro#)
- HG nr.58 din 04.02.2010 pentru aprobarea Regulamentului Centrului de Medicină Legală  
[https://www.legis.md/cautare/getResults?doc\\_id=22194&lang=ro#](https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=22194&lang=ro#)
- Program de dezvoltare strategică pentru anii 2023-2025  
<http://medicina-legala.md/wp-content/uploads/2022/12/CML-PDS-2023-2025-WEB.pdf>
- Raportul privind activitatea CML în anul 2023  
<http://medicina-legala.md/wp-content/uploads/2024/02/CML-Raport-de-activitate-2023.pdf>

*Cadrul de activități CML*

Domenii de activitate	Subdomenii de activitate
<b>1.</b> Prestarea serviciilor medico-legale	1.1. Organizarea și realizarea serviciilor medico-legale
	1.2. Asigurarea calității serviciilor medico-legale
	1.3. Dezvoltarea dialogului cu beneficiarii și instituțiile partenere
	1.4. Îmbunătățirea cadrului normativ
<b>2.</b> Suportul științifico-metodic în domeniul medicinei legale	2.1. Realizarea cercetărilor științifice în domeniul medicinei legale
	2.2. Elaborarea și/sau actualizarea suportului metodic de realizare a serviciilor medico-legale
	2.3. Sistematizarea și diseminarea informațiilor privind realizările științifice și inovațiile în domeniul medicinei legale
<b>3.</b> Realizarea managementului organizațional	3.1. Realizarea funcțiilor manageriale: planificare, organizare, control, raportare
	3.2. Managementul resurselor umane
	3.3. Managementul financiar
	3.4. Managementul logistic și al infrastructurii
	3.5. Managementul informațiilor
	3.6. Managementul comunicării
	3.7. Managementul calității

**Domeniul 1. PRESTAREA SERVICIILOR MEDICO-LEGALE**

<b>Subdomeniul 1.1.</b>	<b>Organizarea și realizarea serviciilor medico-legale</b>
<b>Obiectiv operațional</b>	Îmbunătățirea procesului de efectuare a serviciilor medico-legale
<b>Rezultate așteptate</b>	Experți medico-legali asigurați cu cadru normativ și suport științifico-metodic în domeniu Expertize medico-legale efectuate în temeiul cadrului normativ și suportului științifico-metodic
<b>Indicatori de rezultat</b>	Bază de date a actelor normative și metodice funcțională Bază de date privind gestionarea dosarelor de expertiză judiciară funcțională

Activități/Acțiuni		Indicatori de produs	Termen-limită de realizare	Responsabil	Note
<b>1.1.1.</b>	Efectuarea expertizelor medico-legale, constatărilor și cercetărilor de laborator complementare				
	a) Planificarea procesului de efectuare a expertizelor, constatărilor și cercetărilor de laborator complementare, concomitent cu acțiunile din subdomeniul 3.1.	Plan elaborat și aprobat pentru anul 2025	Ianuarie 2025	Șef SEM Șef SEF	
	b) Realizarea planului de efectuare a expertizelor, constatărilor și cercetărilor de laborator complementare, pentru anul 2024	34530 expertize, constatări și cercetări de laborator (anexa.1)	Pe parcursul anului	Șef SEM Șefi secții Experți judiciari	
	c) Planificarea și realizarea prestării serviciilor auxiliare	130 servicii auxiliare conform contractelor	Pe parcursul anului	Șef secție Histologie	
<b>1.1.2.</b>	Elaborarea, avizarea și prezentarea rapoartelor de expertiză, constatare și cercetare în adresa solicitantului și în arhivă				
	Idem	100% rapoarte prezentate Control al executării	Semestrial	Șefi secții Șef SEM	
<b>1.1.3.</b>	Confirmarea și argumentarea rezultatelor expertizelor medico-legale privind cadavrele prin efectuarea cercetărilor de laborator complementare				

Activități/Acțiuni		Indicatori de produs	Termen-limită de realizare	Responsabil	Note
	Idem	75% de moarte subită confirmată prin cercetări de laborator 100% de moarte violentă confirmată prin cercetări de laborator	Pe parcursul anului	ȘS Șef SEM Vicedirector	
	a) Eficientizarea mecanismului de transmitere în termen a probelor în laborator	Comunicarea activă cu reprezentanții IP privind transmiterea probelor Raportarea deficiențelor de transmitere în termen 100% probe biologice recepționate în termen de către laboratoare 0 neconformități privind recepționarea probelor biologice pentru cercetări complementare	Pe parcursul anului  Trimestrial	ȘS  Șef SEM  ȘS	
	b) Elaborarea și aprobarea PSM, PO privind efectuarea expertizelor	PSM, PO elaborate, aprobate ISO 9001, 17025, 17020	Pe parcursul anului	ȘS ȘS Biologie, ȘS Toxicologie, ȘS Clinică, ȘS Tanatologie	
	c) Introducerea în practica de lucru a noilor metode de cercetare de laborator: 1 metodă toxicologică 1 metodă histologică 1 metodă biologică/genetică	4 metode noi	Decembrie	Șef SAȘ Șef SEM ȘS	

	Activități/Acțiuni	Indicatori de produs	Termen-limită de realizare	Responsabil	Note
	1 metodă medico-criminalistică				
<b>1.1.4.</b>	Raportarea privind serviciile medico-legale efectuate de către subdiviziunile CML				
	Idem	Rapoarte prezentate, conform PSM 9.1.3	Lunar	Șef SEM Șefi secții	
	a) Completarea și prezentarea rapoartelor privind serviciile medico-legale efectuate, către Director	Rapoarte prezentate, conform PSM 9.1.3.	Săptămânal	Șefi secții	
	b) Completarea și prezentarea rapoartelor privind serviciile medico-legale efectuate de către subdiviziunile CML în adresa Secției evaluare și monitorizare	Rapoarte prezentate, conform PSM 9.1.3.	Lunar Anual (ianuarie anul următor)	Șef SEM Șefi secții	
	c) Analiza rapoartelor privind serviciile medico-legale efectuate de către subdiviziunile CML și elaborarea raportului integrat cu prezentarea acestuia în adresa conducerii	Raport integrat prezentat	Trimestrial Anual (ianuarie anul următor)	Șef SEM Șef SEF Șef SRU	
	d) Revizuirea/actualizarea Regulamentului Unic privind sistemul de salarizare în Centrul de Medicină Legală R-1	Regulament actualizat, aprobat	Pe parcursul anului, în conformitate cu legislația	Director Juristconsult SEC SEF ȘS Președinte CS	
	e) Analiza activității medico-legale și atribuirea sporului cu caracter specific	4 procese verbale întocmite	Trimestrial	CUPE	
	f) Suport la crearea bazei de date SIA GDEJ	Bază de date SIA GDEJ creată	Decembrie	Director Șef SEM	

<b>Subdomeniul 1.2.</b>	<b>Asigurarea calității serviciilor medico-legale</b>
<b>Obiectiv operațional</b>	Sporirea calității serviciilor medico-legale
<b>Rezultate așteptate</b>	<p>Experți judiciari capabili să efectueze expertize medico-legale calitative.</p> <p>Expertize medico-legale efectuate conform reglementărilor normative și cerințelor științifice.</p> <p>Proces de prestare a serviciilor medico-legale îmbunătățit.</p> <p>Rezultate pertinente ale expertizelor medico-legale.</p>
<b>Indicatori de rezultat</b>	<p>100% de experți judiciari instruiți în domeniul de specializare</p> <p>Cel puțin 10% de rapoarte de expertize medico-legale evaluate</p> <p>Cel puțin 97% din rapoartele de expertize medico-legale evaluate fără neconformități majore.</p> <p>100% de expertize medico-legale efectuate conform reglementărilor</p> <p>2 metode de cercetare medico-legale acreditate ISO</p>

Activități/Acțiuni		Indicatori de produs	Termen-limită de realizare	Responsabil	Note
<b>1.2.1.</b>	Efectuarea controlului sistematic al calității serviciilor medico-legale				
	a) Actualizarea/aprobarea PSM 20 Auditul intern	Procedură aprobată	Aprilie	RSM	
	b) Familiarizarea personalului cu Procedura de audit intern	100% experți judiciari familiarizați	Aprilie	Director RSM Vicedirector Șef SEM	
	c) Elaborarea și aprobarea Planului de efectuare a auditurilor/controalelor privind calitatea serviciilor medico-legale	Plan aprobat	Martie	Director Vicedirector Șef SEM RSM	

Activități/Acțiuni		Indicatori de produs	Termen-limită de realizare	Responsabil	Note
	d) Crearea echipei de responsabili pentru calitate a serviciilor medico-legale	Echipă creată Responsabilități în Fișele de post stipulate	Martie	Director Vicedirector Șef SEM RSM	
	e) Crearea Comisiei pe Control a Calității (CCC)	Comisie creată	Martie	Director Vicedirector Șef SEM RSM	
	f) Realizarea și raportarea Planului de efectuare a controalelor (planificate și inopinate)	100% din controalele planificate realizate	Conform planului	Șeful Comisiei 3C RSM	
	g) Efectuarea controalelor inopinate (reacții la plângeri și sesizări)	Controale efectuate	La necesitate	Director 3C RSM	
<b>1.2.2.</b>	<b>Consultarea experților judiciari</b>				
	a) Consultarea experților judiciari privind implementarea uniformă și corectă a prevederilor cadrului normativ în activitatea practică	100% solicitări satisfăcute	Pe parcursul anului, la solicitare	Director Vicedirector Recenzenți Șefi secții	
	b) Consultarea experților judiciari în probleme complexe de expertiză	100% solicitări satisfăcute	Pe parcursul anului, la solicitare	Director Vicedirector Recenzenți	
<b>1.2.3.</b>	<b>Generalizarea problemelor/neaajunsurilor, neconformităților în domeniul prestării serviciilor medico-legale, elaborarea și prezentarea propunerilor de soluționare, diminuare a acestora</b>				

Activități/Acțiuni		Indicatori de produs	Termen-limită de realizare	Responsabil	Note
	a) Actualizarea/aprobarea PSM 21 Controlul elementelor de ieșire neconforme	Procedură aprobată	Martie	Director RSM	
	b) Audit de monitorizare a elementelor de ieșire	100% rapoarte de neconformitate și acțiuni corective întocmite	Pe parcursul anului, după fiecare control	Director 3C	
	c) Efectuarea auditurilor de verificare, în urma acțiunilor corective stabilite	100% audituri de verificare efectuate	Pe parcursul anului, după fiecare audit (1.2.3. b))	Director 3C	
	d) Analiza elementelor neconforme în cadrul CUPE	100% de neconformități majore analizate	După fiecare audit	CUPE	
	e) Stabilirea necesităților de instruire, urmare a controalelor	Lista tematicilor propuse prezentate SAȘ	Trimestrial	3C ȘS	
	f) Constatarea necesităților de asigurare a logisticii și infrastructurii pentru efectuarea serviciilor calitative, urmare a controalelor	Lista necesităților constatate	Pe parcursul anului, după fiecare control	3C ȘS	
	g) Propuneri privind actualizarea/modificarea procedurilor operaționale, actelor normative interne și externe	Lista propunerilor	Pe parcursul anului, după fiecare control	3C ȘS	
<b>1.2.4.</b>	<b>Evaluarea performanțelor angajaților CML</b>				
	a) Evaluarea performanțelor salariaților	Fișe de evaluare completate	Trimestrial	Managerii CML	
	b) Analiza fișelor și stabilirea mărimii sporului pentru performanță	4 Procese verbale întocmite	Trimestrial	CUPE	

<b>Subdomeniul 1.3.</b>	<b>Dezvoltarea dialogului cu beneficiarii și instituțiile partenere</b>
<b>Obiectiv operațional</b>	Îmbunătățirea dialogului cu beneficiarii și instituțiile partenere
<b>Rezultate așteptate</b>	Colaborare durabilă cu beneficiarii și instituțiile partenere Beneficiari satisfăcuți de serviciile medico-legale oferite de CML Necesități ale beneficiarilor în expertize medico-legale satisfăcute
<b>Indicatori de rezultat</b>	Cel puțin 95% de beneficii satisfăcuți de serviciile/colaborarea cu CML Beneficiari instruiți/informați în domeniul prestării serviciilor medico-legale Cel puțin 95% de beneficiari satisfăcuți de calitatea serviciilor medico-legale

	<b>Activități/Acțiuni</b>	<b>Indicatori de produs</b>	<b>Termen-limită de realizare</b>	<b>Responsabil</b>	<b>Note</b>
<b>1.3.1.</b>	<b>Cartografierea beneficiarilor CML cu stabilirea tipurilor de servicii medico-legale solicitate și prestate acestora</b>				
	Idem	Lista beneficiarilor CML întocmită	Martie	Director Șef SEM Șef SEF	
<b>1.3.2.</b>	<b>Cartografierea instituțiilor partenere ale CML cu stabilirea domeniilor de colaborare</b>				
	Idem	Lista instituțiilor partenere întocmită	Martie	Director Șef SAȘ Șef SEM	
	Încheierea acordurilor de colaborare	Acorduri semnate	Pe parcursul anului	Director	
<b>1.3.3.</b>	<b>Analiza și evaluarea situației privind colaborarea cu beneficiarii de expertize judiciare medico-legale și instituțiile partenere și implementarea măsurilor de îmbunătățire a acesteia</b>				
	a) Efectuarea sondajelor de satisfacție a beneficiarilor	Un sondaj efectuat	Noiembrie	ȘS Șef SEM	

Activități/Acțiuni		Indicatori de produs	Termen-limită de realizare	Responsabil	Note
		Cel puțin 95% de satisfacție a beneficiarilor		RSM	
	b) Identificarea problemelor/deficiențelor în comunicare cu beneficiarii și propunerea măsurilor de îmbunătățire	Notă informativă prezentată	pe parcursul anului după sondaj și controalele efectuate	ȘS Șef SEM RSM	
	c) Elaborarea Planului de acțiuni de îmbunătățire a colaborării cu beneficiarii și instituțiile partenere	Plan elaborat și aprobat	Decembrie	Vicedirector Șef SEM	
<b>1.3.4.</b>	<b>Actualizarea Nomenclatorului serviciilor medico-legale prestate</b>				
	Idem	Nomenclator actualizat	La necesitate	Vicedirector Șef SEM ȘS	
<b>1.3.5.</b>	<b>Promovarea/familiarizarea cu Ghidul de bune practici cu privire la dispunerea expertizelor judiciare, destinat organelor de drept</b>				
	Idem	Ghid de bune practici promovat/familiarizat	Pe parcursul anului	Managerii CML Expertii judiciari	
<b>1.3.6.</b>	<b>Informarea și consultarea beneficiarilor privind prestarea serviciilor medico-legale</b>				
	Idem	100% solicitări satisfăcute	Pe parcursul anului	Director Managerii CML	
<b>1.3.7.</b>	<b>Participarea la lucrările consiliilor metodico-științifice de specialitate</b>				

Activități/Acțiuni		Indicatori de produs	Termen-limită de realizare	Responsabil	Note
	Idem	Cel puțin 75% participări la ședințe (din numărul de invitații)	Conform planurilor, la invitație	Șef SAȘ Participanții invitați/ delegați	
<b>1.3.8.</b>	Participarea la lucrările Comisiei de calificare și evaluare a experților judiciari de pe lângă Ministerul Justiției				
	Idem	100% de participări la ședințe	Conform planului	Membrii delegați	
<b>1.3.9.</b>	Participarea la lucrările Comisiei de disciplină a experților judiciari de pe lângă Ministerul Justiției				
	Idem	100% de participări la ședințe	Conform planului	Membrii permanent / supleant	
<b>1.3.10.</b>	Participarea la lucrările Comisiei de analiză și evaluare a cazurilor de deces soldate cu deces sau vătămare gravă a integrității corporale sau sănătății				
	Idem	100% de participări la ședințe	Conform planului	Membrii delegați	
<b>1.3.11.</b>	Participarea la lucrările Comisiei de specialitate a MS în domeniul medicinei legale				
	Idem	100% de participări la ședințe	Conform planului / solicitărilor / dispozițiilor	Membrii Comisiei Experți delegați	
<b>1.3.12.</b>	Participarea la lucrările Comisiei independente de avizare a MS (transplant de la persoane în viață)				
	Idem	100% de participări la ședințe	Conform planului	Membrii delegați	
<b>1.3.13.</b>	Participarea la lucrările Comisiei specializate create în cadrul Consiliului Național pentru Drepturile Omului				

Activități/Acțiuni		Indicatori de produs	Termen-limită de realizare	Responsabil	Note
	Idem	100% de participări la ședințe	Conform planului	Membrii delegați	
<b>1.3.14.</b>	Participarea la lucrările Comitetului de conducere al proiectului pilot al Serviciului regional integrat pentru victimele violenței sexuale				
	Idem	100% de participări la ședințe	Conform planului	Membrii delegați	

<b>Subdomeniul 1.4.</b>	<b>Îmbunătățirea cadrului normativ</b>
<b>Obiectiv operațional</b>	Perfecționarea cadrului normativ în domeniu
<b>Rezultate așteptate</b>	Cadrul normativ adecvat pentru organizarea și realizarea calitativă a serviciilor medico-legale Politici publice bazate pe evidențe, dovezi, rezultate ale expertizelor medico-legale
<b>Indicatori de rezultat</b>	Propuneri de modificare a cadrului normativ prezentate autorităților de resort Acte normative aprobate/modificate în care s-a ținut cont de propuneri prezentate Politici publice la care s-a ținut cont de propunerile prezentate

Activități/Acțiuni		Indicatori de produs	Termen-limită de realizare	Responsabil	Note
<b>1.4.1.</b>	Revizuirea cadrului normativ existent în domeniul expertizelor judiciare, cu elaborarea propunerilor de îmbunătățire/modificare și prezentarea acestora autorităților publice competente				
	Idem	Propuneri elaborate Propuneri prezentate Propuneri monitorizate Propuneri acceptate	Pe parcursul anului	Director Șef SEM Șef SAȘ Jurisconsult	

Activități/Acțiuni		Indicatori de produs	Termen-limită de realizare	Responsabil	Note
	a) Participarea în grupuri de lucru interinstituționale privind elaborarea/modificarea cadrului normativ în domeniu	Cel puțin 5 persoane implicate în grupuri de lucru interinstituționale 100% de participări în grupuri de lucru interinstituționale formate	Pe parcursul anului	Director Vicedirector Șef SEM	
	b) Participarea în grupuri de lucru create pe intern privind elaborarea/modificarea cadrului normativ în domeniu	Cel puțin 10 persoane implicate în grupuri de lucru pe intern Cel puțin 4 grupuri de lucru pe intern la care s-a participat	Pe parcursul anului	Director Vicedirector Șef SEM	
<b>1.4.2.</b>	<b>Avizarea proiectelor de acte normative privind reglementarea domeniilor de medicină legală și a celor conexe</b>				
	Idem	Proiecte avizate Proiecte la care s-a ținut cont de propunerile CML	Pe parcursul anului	Director	
<b>1.4.3.</b>	<b>Elaborarea propunerilor pentru politici publice în limitele de competență a medicinei legale și prezentarea acestora autorităților publice competente</b>				
	Idem	Politici publice la care s-au prezentat propuneri Politici publice în care s-au ținut cont de propunerile CML	La necesitate	Director Grup de lucru	

## Domeniul 2: SUPORTUL ȘTIINȚIFICO-METODIC ÎN DOMENIUL MEDICINII LEGALE

<b>Subdomeniul nr.2.1.</b>	<b>Realizarea cercetărilor științifice în domeniul medicinei legal</b>
<b>Obiectiv operațional</b>	Sporirea/aprofundarea/consolidarea cercetărilor științifice în domeniul medicinei legale.
<b>Rezultate așteptate</b>	Metode, procedee, tehnologii, tehnici de expertiză medico-legale propuse/elaborate în cadrul cercetărilor științifice pentru soluționarea problemelor din domeniu.
<b>Indicatori de rezultat</b>	<p>2 proiecte de cercetare științifică cu caracter aplicativ în derulare.</p> <p>10 lucrări științifice cu caracter aplicativ publicate.</p> <p>2 invenții/ inovații cu caracter aplicativ certificate.</p> <p>10 experți medico-legali implicați în activitatea de cercetare științifică.</p>

Activități/Acțiuni		Indicatori de produs	Termen-limită de realizare	Responsabil	Note
<b>2.1.1.</b>	Realizarea proiectelor de cercetare în domeniu				
	<ul style="list-style-type: none"> <li>– aspecte medico-legale ale torturii</li> <li>– identificarea medico-legală a victimelor violenței în familie</li> </ul>	2 proiecte de cercetare în derulare	pe parcursul anului	SAȘ	
<b>2.1.2.</b>	Elaborarea și publicarea lucrărilor științifice				
	Idem	10 lucrări științifice elaborate 10 lucrări științifice publicate 10 autori/experti medico-legali implicați în elaborare	pe parcursul anului	SAȘ Experții medico-legali	
<b>2.1.3.</b>	Înaintarea propunerilor de invenții / inovații / drepturilor de autor				
	Idem	2 invenții / inovații înregistrate 1 certificate de drepturi de autor obținute	trim.IV	SAȘ Experții medico-legali	

<b>Subdomeniul 2.2.</b>	<b>Elaborarea și actualizarea suportului metodic de realizare a serviciilor medico-legale</b>
<b>Obiectiv operațional</b>	Îmbunătățirea proceselor operaționale de realizare a expertizelor medico-legale.
<b>Rezultate așteptate</b>	Proceduri operaționale (inclusiv ghiduri, instrucțiuni, regulamente) de realizare a expertizelor medico-legale elaborate/actualizate. Procese operaționale privind efectuarea expertizelor medico-legale standardizate. Suport științifico-metodic necesar și suficient pentru realizarea expertizelor medico-legale. Necesități satisfăcute ale beneficiarilor privind rezultate medico-legale veridice obținute prin metode noi de cercetare.
<b>Indicatori de rezultat</b>	<i>4 proceduri operaționale elaborate/actualizate în baza necesităților de îmbunătățire identificate pe intern.</i> <i>4 proceduri operaționale aprobate/standardizate și incluse în Nomenclatorul procedurilor operaționale din cadrul CML.</i> <i>4 proceduri operaționale elaborate/actualizate cunoscute și introduse în practica de lucru a experților medico-legali.</i>

Activități/Acțiuni		Indicatori de produs	Termen de realizare	Responsabil	Note
<b>2.2.1.</b>	Generalizarea practicilor de efectuare a expertizelor medico-legale cu identificarea aspectelor problematice și propunerea măsurilor de perfecționare a practicii în domeniu				
	Idem	1 raport analitic prezentat	trim.IV	SAȘ	
<b>2.2.2.</b>	Elaborarea/actualizarea procedurilor operaționale/instrucțiunilor de lucru de realizare a expertizelor medico-legale				
	Idem	4 proceduri operaționale elaborate/actualizate	trim.IV	SAȘ ȘS Clinică ȘS Tanatologie	
<b>2.2.3.</b>	Aprobarea procedurilor operaționale elaborate/actualizate, includerea acestora în Nomenclatorul procedurilor operaționale din cadrul CML				

Activități/Acțiuni		Indicatori de produs	Termen de realizare	Responsabil	Note
	Idem	4 proceduri operaționale elaborate/actualizate aprobate 4 proceduri operaționale elaborate/actualizate incluse în Nomenclator	trim.IV	SAȘ RSM	

<b>Subdomeniul 2.3.</b>	<b>Sistematizarea și diseminarea informațiilor privind realizările științifice și inovațiile în domeniu</b>
<b>Obiectiv operațional</b>	Dezvoltarea profesională a experților judiciari în domeniul științei medicinei legale
<b>Rezultate așteptate</b>	Informații privind realizările științifice și inovațiile în domeniul medicinei legale sistematizate și diseminate. Experți medico-legali competenți din punct de vedere profesional, competitivi. Recunoașterea CML ca instituție cu potențial științific în domeniul medicinei legale. Proceduri operaționale elaborate/actualizate cunoscute și introduse în practica de lucru de către experții medico-legali.
<b>Indicatori de rezultat</b>	<i>80 experți medico-legali participanți la activități de diseminare a informațiilor privind realizările științifice și inovațiile în domeniul medicinei legale.</i> <i>2 organizații/rețele de profil, societăți științifice la care experții medico-legali/CML sunt parte.</i>

Activități/Acțiuni		Indicatori de produs	Termen de realizare	Responsabil	Note
<b>2.3.1.</b>	Gestionarea pe site-ul CML a calendarului evenimentelor științifice				
	Idem	Calendar gestionat	pe parcursul anului	SAȘ	
<b>2.3.2.</b>	Organizarea forurilor științifice/metodice (conferințe, mese rotunde, simpozioane, ateliere, webinare) în domeniul medicinei legale și psihiatriei judiciare				

Activități/Acțiuni		Indicatori de produs	Termen de realizare	Responsabil	Note
	Idem	6 foruri științifice/metodice organizate	conform calendarului evenimentelor științifice	SAȘ Comitetul de organizare	<a href="https://drive.google.com/file/d/1_XKHAYgJg3muT8eYEtIjkS2IQLTGHECB/view">https://drive.google.com/file/d/1_XKHAYgJg3muT8eYEtIjkS2IQLTGHECB/view</a>
<b>2.3.3.</b>	Participarea la foruri științifice (conferințe, mese rotunde, simpozioane, ateliere) din țară și de peste hotare				
	Idem	5 foruri științifice la care au participat experții CML: – internaționale – 2 – naționale – 3 12 participanți la foruri științifice internaționale: – cu comunicări – 2 – fără comunicări – 10 80 participanți la foruri științifice naționale: – cu comunicări – 5 – fără comunicări – 75	conform calendarului evenimentelor științifice	Experții medico-legali	<a href="https://drive.google.com/file/d/1_XKHAYgJg3muT8eYEtIjkS2IQLTGHECB/view">https://drive.google.com/file/d/1_XKHAYgJg3muT8eYEtIjkS2IQLTGHECB/view</a>
<b>2.3.4.</b>	Colaborarea cu instituții similare				
	a) Organizarea vizitelor de studii	2 vizite de studii 5 participanți la vizite de studii	pe parcursul anului	Director, persoane invitate	
	b) Organizarea cercetărilor inter-laboratoare	2 cercetări inter-laboratoare 6 participanți la cercetări inter-laboratoare	pe parcursul anului	SAȘ șef SBML șef STML	

Activități/Acțiuni		Indicatori de produs	Termen de realizare	Responsabil	Note
	c) Realizarea testelor naționale și internaționale de competență	2 teste internaționale de competență susținut	pe parcursul anului	șef SBML șef STML	
<b>2.3.5.</b> Participare în calitate de membru la organizații/rețele de profil, societăți științifice, care includ instituții similare					
	Idem	2 organizații de profil la care experții CML sunt membri 4 societăți științifice la care experții CML sunt parte 15 membri ai societăților științifice 1 revistă națională la care experții CML sunt membri ai colegiilor de redacție 4 reviste internaționale la care experții CML sunt membri ai colegiilor de redacție	pe parcursul anului	SAȘ Experții medico-legali	
<b>2.3.6.</b> Coordonarea și evaluarea tezelor de licență / lucrărilor de absolvire / tezelor de master / doctor / doctor habilitat					
	Idem	4 experți – conducători ai tezelor de licență / lucrărilor de absolvire 1 expert – conducător al tezelor de doctor 3 experți – membri ai seminarelor științifice și consiliilor de susținere a tezelor	pe parcursul anului	SAȘ Experții medico-legali	
<b>2.3.7.</b> Gestionarea bibliotecii științifice fizice și electronice:					

Activități/Acțiuni		Indicatori de produs	Termen de realizare	Responsabil	Note
a)	Elaborarea/menținerea listei de resurse științifice medico-legale pe site-ul instituțional	Listă elaborată Listă menținută	Mai Pe parcursul anului	SAȘ	
b)	Menținerea bazei de date electronice	Bază de date electronică menținută	pe parcursul anului	SAȘ	
c)	Obținerea titlurilor bibliografice noi	5 titluri bibliografice noi obținute	pe parcursul anului	SAȘ	
d)	Marcarea și clasificarea titlurilor bibliografice	5 titluri bibliografice marcate și clasificate	pe parcursul anului	SAȘ	
e)	Includerea titlurilor bibliografice în baza de date	5 titluri bibliografice incluse în baza de date	pe parcursul anului	SAȘ	

**Domeniul 3: REALIZAREA MANAGEMENTULUI ORGANIZAȚIONAL**

<b>Subdomeniul 3.1.</b>	<b>Realizarea funcțiilor manageriale: planificare, organizare, control, raportare</b>
<b>Obiectiv operațional</b>	Consolidarea capacităților CML de realizare a funcțiilor manageriale
<b>Rezultate așteptate</b>	Roluri și responsabilități la nivel de subdiviziuni și funcții clar definite Personalul de conducere cunoaște procedurile operaționale privind realizarea funcțiilor manageriale și le aplică în practica de lucru Plan de activitate realizat
<b>Indicatori de rezultat</b>	Proceduri privind realizarea funcțiilor manageriale aprobate și implementate Toate regulamentele de organizare și funcționare actualizate și aprobate Toate fișele de post actualizate și aprobate Cel puțin 75% șefi de subdiviziuni aplică corect instrumentele manageriale (proceduri, formulare de planificare, organizare, control, raportare) Cel puțin 90% de activități/acțiuni majore prevăzute în Plan, realizate

Activități/Acțiuni		Indicatori de produs	Termen-limită de realizare	Responsabil	Note
<b>3.1.1.</b>	Elaborarea și aprobarea Planului de activitate CML și a planurilor de activitate a subdiviziunilor pentru anul 2025				
	Idem	Plan de activitate CML aprobat Planuri de activitate a subdiviziunilor aprobate	Februarie 2025	Director Vicedirector Șefi secții	
	a) Analiza Raportului privind realizarea Planului de activitate – 2024 și elaborarea proiectului Planului de activitate – 2025	Proiect în varianta inițială elaborat	Ianuarie 2025	Director Vicedirector Șefi secții	
	b) Discutarea și aprobarea Planului de activitate CML pentru anul 2025	Plan discutat și aprobat	Februarie 2025	Director Vicedirector	

Activități/Acțiuni		Indicatori de produs	Termen-limită de realizare	Responsabil	Note
				Șefi secții	
	c) Elaborarea, în baza Planului de activitate – 2025 al CML, a planurilor de activitate pe fiecare subdiviziune	Planuri de activitate pe toate subdiviziunile elaborate, discutate, aprobate	Februarie 2025	Șefi secții	
<b>3.1.2.</b>	<b>Revizuirea și actualizarea ROF CML și a ROF subdiviziuni</b>				
	a) Solicitarea suportului Ministerului Sănătății de inițiere a procedurii de aprobare a ROF CML prin HG	Solicitare înaintată	Martie	Director	
	b) Monitorizarea aprobării ROF CML	Solicitări repetate către APC	Pe parcursul anului	Director	
	c) Revizuirea și aprobarea ROF-urilor subdiviziunilor CML, în raport cu structura CML aprobată prin ROF CML	ROF-urile tuturor subdiviziunilor revizuite și aprobate pe intern	După aprobarea ROF CML	Director ȘS	
<b>3.1.3.</b>	<b>Revizuirea și actualizarea fișelor de post pentru toate funcțiile din cadrul CML</b>				
	Idem	100% fișe de post revizuite	După aprobarea ROF CML	Șef SRU Șefi secții RSM	
<b>3.1.4.</b>	<b>Monitorizarea procesului de implementare a planurilor de activitate – 2024 la nivel de subdiviziuni și la nivel de CML</b>				
	Idem	Rapoarte de monitorizare prezentate, analizate	Trimestrial	Șef SEM RSM	
	a) Elaborarea rapoartelor de progres pe subdiviziuni cu identificarea riscurilor de nerealizare a activităților /indicatorilor planificați, cu indicarea măsurilor de	4 rapoarte de progres prezentate de fiecare subdiviziune (varianta electronică)	Trimestrial	Șefi secții	

Activități/Acțiuni		Indicatori de produs	Termen-limită de realizare	Responsabil	Note
	intervenție aplicate și prezentarea acestora SEM				
	b) Analiza rapoartelor de progres pe subdiviziuni și elaborarea rapoartelor generalizate de progres la nivel de CML, cu evaluarea riscurilor majore de nerealizare a activităților /indicatorilor planificați și a măsurilor de intervenție aplicate; cu propunerea măsurilor de intervenție care urmează a fi aplicate la nivel de CML și prezentarea acestora conducerii	4 rapoarte de progres generalizate la nivel de CML, prezentate, analizate, discutate	Trimestrial	Director Șef SEM	
<b>3.1.5.</b>	<b>Elaborarea și prezentarea rapoartelor anuale privind activitatea CML și a subdiviziunilor acestuia în anul 2024</b>				
	a) Elaborarea graficului și modalității de prezentare a rapoartelor anuale de activitate ale subdiviziunilor CML	Act administrativ emis	Decembrie 2024	Director Șef SEM	
	b) Elaborarea și prezentarea rapoartelor anuale pe subdiviziuni	Rapoarte anuale pe subdiviziuni prezentate în SEM	Ianuarie 2025	Șef SEM Șefi secții	
	c) Analiza rapoartelor anuale prezentate, cu centralizarea indicatorilor	Formulare statistice completate pentru subdiviziuni Formular statistic completat pentru instituție	Ianuarie 2025	Șef SEM	
	d) Elaborarea Raportului anual de activitate a CML	Raport elaborat	Februarie 2025	Director Șef SEM	
	e) Prezentarea raportului anual de activitate CML – 2024 în adresa fondatorului și publicarea raportului pe pagina WEB a CML	Raport prezentat și publicat	Februarie 2025	Director	
<b>3.1.6.</b>	<b>Întocmirea și prezentarea rapoartelor statistice în adresa instituțiilor de control interesate</b>				

Activități/Acțiuni		Indicatori de produs	Termen-limită de realizare	Responsabil	Note
	Idem	Toate rapoartele/dările de seamă solicitate de instituțiile de control, întocmite corect și prezentate la timp	Conform graficului	Șefi SRU, SEM, SEF, SEC AMP	

<b>Subdomeniul 3.2.</b>	<b>Managementul resurselor umane</b>
<b>Obiectiv operațional</b>	Îmbunătățirea gestionării resurselor umane
<b>Rezultate așteptate</b>	CML asigurat cu personal potrivit ca număr și competențe necesare pentru realizarea misiunii Principii de etică și integritate respectate Fluctuație de personal redusă Competențe profesionale ale personalului îmbunătățite Capacități manageriale ale personalului de conducere îmbunătățite Satisfacția la locul de muncă sporită Cultură organizațională orientată spre dezvoltarea și valorificarea potențialului fiecărui angajat
<b>Indicatori de rezultat</b>	Cel puțin 90% de funcții asigurate cu personal Scăderea fluctuației anuale de la 10,1% la 7% 100% persoane nou angajate instruite în domeniul de specializare Rata de angajați satisfăcuți în muncă Precauția angajaților și beneficiarilor asigurată

Activități/Acțiuni		Indicatori de produs	Termen-limită de realizare	Responsabil	Note
<b>3.2.1.</b>	Actualizarea Politicii de personal în CML				
	Idem	Politică de personal actualizată	La necesitate	Șef SRU	

Activități/Acțiuni		Indicatori de produs	Termen-limită de realizare	Responsabil	Note
				Șef SEM RSM	
<b>3.2.2.</b>	<b>Evaluarea necesarului de personal</b>				
	a) Actualizarea necesarului de personal pentru anul 2024	Lista necesarului de personal actualizată	Martie	Șef SRU	
	b) Identificarea necesarului de personal pentru anul 2025	Lista necesarului de personal întocmită	Decembrie	Șef SRU	
	c) Actualizarea schemei e încadrare pentru personalul CML	Schema de încadrare actualizată	Decembrie	Director Șef SEF Șef SRU	
	d) Prezentarea schemei de încadrare către fondator	Schemă prezentată	Decembrie	Șef SEF	
<b>3.2.3.</b>	<b>Planificarea și realizarea acțiunilor de ocupare a posturilor vacante</b>				
	a) Elaborarea planului de acțiuni de ocupare a posturilor vacante, cu actualizare periodică	Plan aprobat	Pe parcursul anului	Șef SRU	
	b) Întreprinderea acțiunilor de orientare profesională: – workshop pentru studenții USMF – gestionarea paginii Facebook – gestionarea site-ului instituțional – participare la campanii sociale – activități cu mass-media	1 workshop pentru studenții USMF gestionarea paginii Facebook gestionarea site-ului instituțional participare la campanii sociale activități cu mass-media	pe parcursul anului	Director RCE SAȘ	
	c) Solicitarea posturilor de studii postuniversitare prin rezidențiat la specialitatea medicina legală	Adresare către MS și USMF „N. Testemițanu”	Mai-iulie	Director Șef SRU	

Activități/Acțiuni		Indicatori de produs	Termen-limită de realizare	Responsabil	Note
	d) Solicitări pentru angajarea personalului medical cu studii medii	Adresări către colegiile de medicină, bursa muncii	Mai-iunie	Director Șef SRU	
	e) Plasarea anunțurilor cu privire la angajarea personalului	Anunțuri publicate	La necesitate	Șef SRU	
	f) Suplinirea posturilor vacante	personal medical superior nou angajat personal medical mediu nou angajat tineri specialiști angajați rata de asigurare cu personal (posturi ocupate)	Pe parcursul anului	Director Șef SRU	
	g) Integrarea socio-profesională a noilor angajați și a celor transferați în alte subdiviziuni	Ședințe de informare/instruire de integrare desfășurate	La angajare și/sau transfer	Șef SRU Șefi secții	
<b>3.2.4.</b>	<b>Planificarea și realizarea acțiunilor de menținere a personalului:</b>				
	a) Actualizarea Planului de acțiuni de motivare, consolidare a spiritului de echipă a personalului CML	Plan actualizat	Trim.IV	Șef SRU	
	b) Realizarea sondajelor privind satisfacția personalului în muncă la diferite aspecte ale muncii în CML, inclusiv: motivarea financiară, motivarea nefinanciară, procesul de evaluare a performanțelor și rezultatele acestuia, promovarea la locul de muncă, calificativul deținut în raport cu munca efectuată, condițiile de muncă, condițiile psihologice la locul de muncă, relațiile în echipă etc.	1 sondaj realizat angajați chestionați	Octombrie	Șef SRU	

Activități/Acțiuni		Indicatori de produs	Termen-limită de realizare	Responsabil	Note
	c) Analiza rezultatelor sondajelor și familiarizarea personalului cu aceste date	Ratele angajaților satisfăcuți calculate pentru fiecare criteriu inclus în sondaje	Noiembrie	Șef SRU	
<b>3.2.5.</b>	<b>Planificarea și realizarea acțiunilor de asigurare a securității și sănătății în muncă</b>				
	a) Elaborarea și realizarea planului anual privind controlul medical al angajaților	Plan elaborat 100% plan realizat	August Octombrie	AMP Șef SRU	
	b) Reevaluarea factorilor profesionali de risc	Anexa nr.3 la Regulamentul sanitar (HG 1025/2016) completată, aprobată	Mai	AMP ȘS	
	c) Elaborarea planului de acțiuni în domeniul securității și sănătății în muncă	Plan aprobat	Ianuarie	Serviciu extern contractat	
	d) Elaborarea planului de reacționare la dezastre caracteristice pentru regiunea de amplasare a instituției	Plan aprobat	Ianuarie	---"---	
	e) Actualizarea instrucțiunii privind apărarea împotriva incendiilor	Instrucțiune actualizată	La necesitate	---"---	
	f) Instruirea în domeniul securității muncii	Toate persoanele nou angajate instruite Tot personalul CML	La angajare  Periodic, conform planului	---"---	
	g) Completarea registrului instrucțiunilor de securitate și sănătate în muncă (la angajare, în continuare – o dată în 6 luni)	Registru completat	Conform planului	---"---	
	h) Completarea registrului de evidență a instruirilor de securitate anti-incendiară (la	Registru completat	Conform planului	---"---	

Activități/Acțiuni		Indicatori de produs	Termen-limită de realizare	Responsabil	Note
	angajare, în continuare – periodic, conform planului)				
i)	Completarea registrului de evidență a instruirilor de securitate electrică (la angajare, în continuare – periodic, conform planului)	Registru completat	Conform planului	---"---	
j)	Completarea fișelor personale de instruire în domeniul securității și sănătății în muncă (la angajare, în continuare – periodic, conform planului)	Fișe personale completate	Conform planului	---"---	
k)	Completarea registrului de monitorizare a condițiilor de muncă	Registru completat	Noiembrie	---"---	
l)	Elaborarea și prezentarea raportului privind situația în domeniul securității și sănătății în muncă	Raport elaborat și prezentat directorului CML	Noiembrie	---"---	
<b>3.2.6.</b>	<b>Supravegherea și controlul infecțiilor nosocomiale</b>				
a)	Actualizarea și realizarea planului anual de activități privind controlul infecțiilor nosocomiale	Plan actualizat 100% plan realizat	Ianuarie	AMP	
b)	Actualizarea procedurilor standard de operare privind sterilizarea instrumentarului și veselei de laborator	Proceduri actualizate	Martie	RSM AMP Șefi secții	
c)	Elaborarea/actualizarea și realizarea algoritmului de prevenire, depistare, înregistrare și declarare a infecțiilor nosocomiale	Algoritm elaborat/actualizat Algoritm respectat	Ianuarie Pe parcursul anului	AMP Șefi secții	
d)	Aprovizionarea angajaților cu echipament medical de protecție	100% angajați aprovizionați	Pe parcursul anului	AMP Sora econoamă	

Activități/Acțiuni		Indicatori de produs	Termen-limită de realizare	Responsabil	Note
	e) Asigurarea calității sterilizării	100% asigurare cu consumabile 100% dispozitive de referință verificate metrologic	Pe parcursul anului	AMP Inginer pe aparataj medical	
	f) Instruirea personalului privind prevenirea infecțiilor nosocomiale, normele de igienă, expunerea la produse biologice	100% personal instruit	Pe parcursul anului	AMP Șefi subdiviziuni	
	g) Controlul și evidența calității procesului de sterilizare	4 controale realizate	Trimestrial	AMP	
<b>3.2.7. Acordarea asistenței informaționale și metodologice în domeniul legislației muncii</b>					
	Idem	Registru online de înregistrare a subiectelor consultațiilor oferite	Pe parcursul anului, la necesitate sau la solicitare	Șef SRU	
<b>3.2.8. Dezvoltarea profesională a personalului</b>					
	a) Identificarea necesităților de dezvoltare profesională/formare	Necesități de dezvoltare identificate Propuneri de instruire remise în SRU	Februarie, și pe parcursul anului	Șefi secții AMP	
	b) Elaborarea planului anual de formare profesională inițială în domeniul de specializare	Plan elaborat	Mai	Șef SRU	
	c) Elaborarea planului anual de formare profesională continuă în domeniul de specializare	Plan elaborat	Februarie	Șef SRU	

Activități/Acțiuni		Indicatori de produs	Termen-limită de realizare	Responsabil	Note
	d) Procurarea serviciilor de instruire/formare profesională	Cursuri de formare profesională procurate Resurse financiare alocate pentru instruire (0,3% din fondul de salarizare) 100% resurse financiare valorificate	Pe parcursul anului	Șef SRU Șef SEF	
	e) Elaborarea și prezentarea raportului privind formarea inițială și continuă	Raport elaborat și prezentat conducerii	Decembrie	Șef SRU	
<b>3.2.9. Elaborarea și realizarea planului de formare profesională în domeniul managementului</b>					
	a) Identificarea necesităților de formare inițială și continuă a managerilor	Necesități identificate	Pe parcursul anului	Director Vicedirector Managerii CML Șef SRU	
	b) Elaborarea listei potențialilor succesori manageriali	Listă elaborată	Martie	Șef SRU ȘS	
	c) Elaborarea planului anual de formare inițială și continuă a managerilor	Plan elaborat și difuzat	Iulie	Șef SRU	
	d) Procurarea serviciilor de instruire/formare profesională	Servicii procurare/contractate	Pe parcursul anului	Șef SEF	
	e) Elaborarea și prezentarea raportului privind formarea inițială și continuă a managerilor	Raport prezentat	Decembrie	Șef SRU	
<b>3.2.10 Administrarea personalului</b>					
	a) Monitorizarea respectării Contractului colectiv de muncă	Contract monitorizat	Permanent	Sindicatul	

Activități/Acțiuni		Indicatori de produs	Termen-limită de realizare	Responsabil	Note
				Conducerea CML	
	b) Actualizarea prin amendamente și încheierea Contractelor individuale	100 % de contracte individuale actualizate și încheiate	La necesitate	Șef SRU	
	c) Completarea dosarelor personale	100% de dosare personale completate	La angajare, cu completare după caz	Șef SRU	
	d) Emiterea actelor interne cu privire la personal (ordine, dispoziții, decizii) și aducerea acestora la cunoștința angajaților vizați	Acte interne emise și difuzate	Pe parcursul anului, la emiterea actului	Șef SRU	
	e) Administrarea Sistemului Informațional Automatizat (SIA) de gestionare a personalului	SIA funcțional	Permanent	Șef SRU	
<b>3.2.11</b>	<b>Planificarea necesarului de personal pentru procedura de evaluare: calificare și atestare și evidența rezultatelor</b>				
	Idem	Lista aprobată și prezentată la Comisia de calificare 3 experți judiciari calificați 5 de experți judiciari evaluați 6 Asistenți medicali/felceri-laboranți atestați	Ianuarie, Pe parcursul anului	Șef SRU	
<b>3.2.12</b>	<b>Monitorizarea procesului de gestionare a resurselor umane privind aplicarea politicilor și procedurilor de personal cu elaborarea propunerilor de îmbunătățire a situației existente și informarea conducerii CML</b>				
	Idem	Registru de evidență a acțiunilor de monitorizare și intervenție completat	Pe parcursul anului	Șef SRU	

Activități/Acțiuni		Indicatori de produs	Termen-limită de realizare	Responsabil	Note
		Note de serviciu prezentate			
<b>3.2.13</b>	Elaborarea Raportului privind situația în domeniul gestionării resurselor umane cu propuneri de îmbunătățire și prezentarea acestuia conducerii CML				
	Idem	Raport prezentat	Decembrie	Șef SRU	

<b>Subdomeniul 3.3.</b>	<b>Managementul financiar</b>
<b>Obiectiv operațional</b>	Sporirea eficienței planificării și utilizării resurselor financiare
<b>Rezultate așteptate</b>	Necesități funcționale instituționale asigurate cu resurse financiare Bani publici utilizați efectiv și eficient
<b>Indicatori de rezultat</b>	Buget elaborat în baza necesităților funcționale identificate Grad de asigurare cu resurse financiare a activităților incluse în Planul de activitate a CML Plăți de remunerare a personalului efectuate în termen și corect 0 (zero) plângeri ale angajaților cu privire la retribuirea muncii Reducerea numărului de neconformități identificate în rapoartele de audit intern/extern (comparativ cu perioada anterioară)

Activități/Acțiuni		Indicatori de produs	Termen-limită de realizare	Responsabil	Note
<b>3.3.1.</b>	Planificarea și aprobarea bugetului:				
	a) Analiza executării bugetului în ultimii 2-3 ani cu estimarea resurselor necesare pentru anii următori	Resurse financiare necesare estimate	Trim. III, conform circularei MF, MS	Șef SEF	

Activități/Acțiuni		Indicatori de produs	Termen-limită de realizare	Responsabil	Note
	b) Elaborarea și prezentarea propunerilor pentru CBTM și proiectul bugetului de stat, ținând cont de obiectivele strategice și necesitățile CML	Propuneri pentru CBTM și proiectul bugetului de stat prezentate la MS	Trim. III, conform circularei MF, MS	Șef SEF Șefi secții	
	c) Ajustarea și aprobarea bugetului CML conform alocațiilor aprobate	Bugetul CML pentru anul curent aprobat	Decembrie 2024, după aprobarea bugetului de către MF	Șef SEF	
	d) Ajustarea/modificarea bugetului CML în funcție de rectificările bugetului de Stat	Bugetul CML pentru anul curent rectificat	Pe parcursul anului, conform rectificărilor efectuate de MF	Șef SEF	
<b>3.3.2.</b>	<b>Organizarea și realizarea acțiunilor privind executarea bugetului:</b>				
	a) Actualizarea și aprobarea Politicii de contabilitate în baza prevederilor cadrului normativ	Politică de contabilitate aprobată	La modificarea legislativă	Șef SEC	
	b) Elaborarea și aprobarea procedurilor operaționale în baza prevederilor cadrului normativ: - Revizuirea listei generalizate a procedurilor necesare de a fi elaborate - Elaborarea procedurilor operaționale	Lista revizuită și aprobată O procedură operațională aprobată	Iunie Septembrie	Șef SEC Șef SEF RSM	
	c) Efectuarea activităților de retribuire a muncii angajaților	0 (zero) neconformități la efectuarea plăților de retribuire a muncii	Lunar, conform tabelor de pontaj	Șef SEC Șef SEF Șefi secții	

Activități/Acțiuni		Indicatori de produs	Termen-limită de realizare	Responsabil	Note
		0 (zero) plângeri ale angajaților cu privire la retribuirea muncii			
	d) Executarea și monitorizarea încasărilor și decontărilor, în limitele alocațiilor bugetare	0 (zero) încasări cu neconformități 0 (zero) decontări cu neconformități	Zilnic, pe parcursul anului	Șef SEC Șef SEF	
	e) Efectuarea activităților de evidență a patrimoniului: - inventarierea resurselor bănești cu reflectarea rezultatelor în procesele-verbale - inventarierea decontărilor și valorilor materiale cu reflectarea rezultatelor în procesele-verbale	Liste de inventariere complete 0 (zero) neconformități în evidența patrimoniului Procese-verbale întocmite	Inopinat (pentru resursele financiare) Anual, la dispoziția MS La necesitate	Șef SEC Comisia de inventariere	
	f) Analiza situației privind tarifele și înaintarea, după caz, a propunerilor privind includere/excluderea și ajustarea periodică a tarifelor pentru servicii de expertiză judiciară și conexe	Propuneri prezentate MJ, MF MS	La decizia conducerii	Șef SEM Șef SEF Șefi secții	
	g) Întocmirea și prezentarea rapoartelor/dărilor de seamă la SFS, CNAS, CNAM, BNS	Rapoarte/dări de seamă prezentate în termen Rapoarte/dări de seamă prezentate fără neconformități	Conform termenilor limită stabiliți de instituțiile de resort	Șef SEC Șef SEF	
<b>3.3.3.</b>	<b>Monitorizarea și raportarea executării bugetului</b>				
	a) Monitorizarea procesului de executare a bugetului, elaborarea și prezentarea rapoartelor financiare periodice, inclusiv constatarea neconformităților cu propunerea soluțiilor	Rapoarte financiare periodice prezentate	Conform circularei MS	Șef SEC Șef SEF	

Activități/Acțiuni		Indicatori de produs	Termen-limită de realizare	Responsabil	Note
		0(zero) plăți neconforme prevederilor cadrului normativ și metodologic			
	b) Elaborarea și prezentarea, după caz, a propunerilor de alocare a resurselor financiare suplimentare, precum și de modificare a resurselor alocate	Propuneri de alocare a resurselor financiare suplimentare Propuneri de modificare a resurselor financiare alocate	La necesitate, pe parcursul anului	Șef SEC Șef SEF	
	c) Elaborarea și prezentarea Raportului de performanță	Raport de performanță prezentat	Conform circularei MS	Șef SEC Șef SEF Șef SEM	
	d) Elaborarea și prezentarea Raportului anual privind executarea bugetului	Raport anual prezentat	Conform circularei MS	Șef SEC Șef SEF	

<b>Subdomeniul 3.4.</b>	<b>Managementul logistic și al infrastructurii</b>
<b>Obiectiv operațional</b>	Îmbunătățirea managementului logistic și al infrastructurii
<b>Rezultate</b>	Necesități instituționale asigurate cu mijloace tehnice, echipament, consumabile Servicii medico-legale prestate fără întreruperi din cauza aspectelor logistice/de infrastructură Personal satisfăcut de mediul fizic la locul de muncă
<b>Indicatori de rezultat</b>	100% de poziții din Planul de achiziții realizate 100% de recomandări privind desfășurarea achizițiilor publice realizate Cel puțin 80 % din personalul CML satisfăcuți de calitatea serviciilor de mentenanță

Activități/Acțiuni	Indicatori de produs	Termen-limită de realizare	Responsabil	Note
<b>3.4.1. Elaborarea și aprobarea planului de achiziții pentru anul 2025:</b>				
a) Elaborarea și aprobarea Normelor de consum privind asigurarea funcționalității subdiviziunilor CML	Norme de consum aprobate	Iulie	Șef SEF Șef SEM Șefi secții	
b) Analiza Notelor de solicitare privind asigurarea cu mijloace tehnice a subdiviziunilor, cu infrastructura necesară și includerea lor în proiectul planului de achiziții în propunerile de buget	Proiectul planului de achiziții pentru anul 2025 elaborat	August	Șef SEF Șef SEM Șefi secții	
c) Analiza și evaluarea Notelor de solicitare a medicamentelor și consumabilelor medicale, cu includerea necesităților în panul de achiziții	Proiectul planului de achiziții pentru anul 2025 elaborat	August	Șef SEF AMP	
d) Ajustarea și aprobarea planului de achiziții conform devizului de cheltuieli aprobat	Plan de achiziții aprobat	Ianuarie 2025	Șef SEF	
<b>3.4.2. Realizarea acțiunilor privind executarea Planului de achiziții pentru 2024:</b>				
Idem	Cel puțin 95% poziții realizate		Șef SEF Șefi secții	
a) Organizarea și realizarea achizițiilor publice conform prevederilor cadrului normativ în domeniu	achiziții publice realizate conform Planului de achiziții pentru anul 2024	Pe parcursul anului, conform planului de achiziții	SEF Grupuri de lucru	
b) Recepționarea în depozitul CML a bunurilor achiziționate conform contractelor	Bunuri recepționate	Pe parcursul anului, conform contractelor și facturilor	Șef depozit AMP Inginer IT	

Activități/Acțiuni		Indicatori de produs	Termen-limită de realizare	Responsabil	Note
	c) Eliberarea bunurilor achiziționate din depozitul CML conform Facturilor-comandă	Bunuri eliberate	Pe parcursul anului	Șef depozit AMP Inginer IT Gestionarii din secții	
<b>3.4.3. Realizarea activităților de mentenanță:</b>					
	a) Asigurarea funcționalității și controlului metrologic al utilajelor medicale și analitice ale CML	Utilaje medicale funcționale	Permanent	Inginer aparataj medical	
	b) Asigurarea funcționalității rețelelor de distribuție a energiei electrice și termice, apei potabile, de evacuare a apelor uzate, sistemelor și utilajelor frigorifice și de ventilare	Rețele funcționale	Permanent	Șef gospodărie	
	c) Asigurarea stării tehnice adecvate și funcționalității mijloacelor de transport auto și tehnicii de teren	Mijloace de transport auto funcționale	Permanent	Șef gospodărie	
	d) Asigurarea funcționalității infrastructurii IT: rețelelor de telefonie fixă, internet, intranet și video monitorizare hardware, software, pagina web, baze de date electronice	Infrastructură tehnică funcțională	Permanent	Inginer IT	
	e) Deservirea și întreținerea imobilului CML și a teritoriului adiacent	Imobil în ordine Teritoriu aranjat 100% personal satisfăcut de mediul fizic la locul de muncă	Permanent	Șef gospodărie	
<b>3.4.4. Gestionarea deșeurilor</b>					

Activități/Acțiuni		Indicatori de produs	Termen-limită de realizare	Responsabil	Note
	a) Actualizarea/aprobarea procedurii operaționale de gestionare a deșeurilor	Procedură operațională aprobată	Iunie	RSM AMP Șefi secții	
	b) Elaborarea planului de gestionare a deșeurilor	Plan elaborat	Ianuarie	AMP Șefi secții	
	c) Asigurarea infrastructurii CML pentru colectarea, sortarea, depozitarea temporară și transportarea pe intern a deșeurilor, inclusiv celor medicale, reciclabile	100% procedură de gestionare a deșeurilor respectată	Pe parcursul anului	Șef gospodărie AMP Șefi secții	
	d) Instruirea angajaților privind gestionarea deșeurilor	100% angajați instruiți	Pe parcursul anului	AMP Șefi secții	
	e) Asigurarea transportării deșeurilor după categorii din instituție	Contracte încheiate	Pe parcursul anului	Șef gospodărie SEF Agenți economici contractați	
<b>3.4.5.</b>	<b>Monitorizarea și raportarea</b>				
	a) Monitorizarea realizării achizițiilor publice	0 neconformități identificate 100% recomandări realizate	Semestrial	Șef SEF	
	b) Monitorizarea serviciilor de mentenanță (la timp, în volum necesar, durabilitate, caracter permanent etc.) cu identificarea problemelor și propunerea soluțiilor de rigoare	registre/fișe de monitorizare completate note de serviciu prezentate conducerii	Permanent	Șefi secții	

Activități/Acțiuni		Indicatori de produs	Termen-limită de realizare	Responsabil	Note
		grad de satisfacție a personalului de calitate serviciilor de mentenanță			
	c) Elaborarea și prezentarea Raportului privind realizarea Planului de achiziții	Raport prezentat	Decembrie	Șef SEF	
	d) Elaborarea și prezentarea Raportului privind asigurarea logisticii și a infrastructurii în adresa conducerii	Raport prezentat	Decembrie	Șef SEF Șef gospodărie	
	e) Elaborarea și prezentarea Raportului privind gestionarea deșeurilor	Raport prezentat	Decembrie	AMP Șef gospodărie	
<b>3.4.6. Evidența resurselor materiale</b>					
	a) Evidența cantitativă a toxicelor, precursorilor și controlul distribuirii, păstrării	Registre completate 4 rapoarte privind circulația	Permanent Trimestrial	AMP Șefi secții	
	b) Evidența stocurilor de materiale în depozite înaintarea propunerilor de suplینire	Liste completate Propuneri înaintate	Lunar	AMP Sora econoamă Șef gospodărie	
	c) Inventarierea anuală a resurselor materiale	Liste de inventariere completate 0 (zero) neconformități în evidența resurselor materiale Procese-verbale întocmite	Anual	Șef SEC Comisia de inventariere	
<b>3.4.7. Gestionare transparentă și responsabilă a patrimoniului public</b>					
	a) Elaborarea/actualizarea și aprobarea structurii Raportului anual de performanță operațională	Structura raportului elaborată, aprobată	Octombrie	Șef SEF Șef SEC	

Activități/Acțiuni		Indicatori de produs	Termen-limită de realizare	Responsabil	Note
	b) Elaborarea Raportului anual de performanță operațională publicat pe pagina-web oficială;	Raport elaborat	Decembrie	Șef SEF Șef SEC	
	c) Publicarea Raportului anual de performanță operațională pe pagina-web oficială;	Raport publicat	Ianuarie 2025	Șef SEF Șef SEC	

<b>Subdomeniul 3.5</b>	<b>Managementul informațiilor</b>
<b>Obiectiv operațional</b>	Îmbunătățirea managementului informațiilor Asigurarea accesului la informație
<b>Rezultate așteptate</b>	Sistem informațional de gestionare a dosarelor de expertiză judiciară proiectat Îmbunătățirea accesului la informație și transparența în procesul decizional
<b>Indicatori de rezultat</b>	Experți judiciari implicați în procesul de descriere a aspectelor specifice de funcționalitate a Sistemului informațional Sistem informațional dezvoltat și pregătit pentru pilotare Transparența procesului decizional Accesul la informație îmbunătățit Procedură operațională privind furnizarea documentelor și informațiilor oficiale, elaborată și aprobată

Activități/Acțiuni		Indicatori de produs	Termen-limită de realizare	Responsabil	Note
<b>3.5.1.</b>	Participarea în procesul de proiectare și lansare a sistemului informațional privind gestionarea dosarelor de expertiză judiciară, realizat cu susținerea PNUD				
	Idem	Sistemului informațional elaborat și pilotat	Decembrie	Compania contractată de PNUD Director CML	

Activități/Acțiuni	Indicatori de produs	Termen-limită de realizare	Responsabil	Note
<b>3.5.2. Asigurarea accesului la informație</b>				
a) Actualizarea listei actelor normative de bază ce reglementează activitatea CML și altor acte de interes public	Nomenclatoare actualizate, publicate pe pagina WEB a CML	Trimestrial	Juristconsult	
b) Menținerea/actualizarea informațiilor din spațiul amenajat pentru documentare/informare, accesibil solicitanților, în incinta instituției	Spațiu amenajat, menținut	Pe parcursul anului	RCE	
c) Implementarea prevederilor Legii 148/2023 privind accesul la informații de interes public, HG 728/2023 cu privire la site-urile web oficiale ale autorităților și instituțiilor publice și cerințele minime privind profilurile de socializare ale acestora	Acces la informații asigurat Site-ul CML și profilul de socializare FB actualizate	Martie Pe parcursul anului	SEM RCE Șef SRU, J Șef SEF Responsabil TIC	
d) Menținerea/actualizarea pe pagina WEB a listei de servicii contra plată prestate de CML și tarifele la acestea	Listă actualizată, publicată	La necesitate	Șef SEM	

<b>Subdomeniul 3.6</b>	<b>Managementul comunicării</b>
<b>Obiectiv operațional</b>	Îmbunătățirea proceselor de comunicare internă și externă a CML
<b>Rezultate așteptate</b>	Climat organizațional/psihologic îmbunătățit/pozitiv Eficiența ședințelor de lucru sporită Imaginea CML îmbunătățită
<b>Indicatori de rezultat</b>	Rata angajaților satisfăcuți de climatul organizațional/psihologic Pagină web funcțională și actualizată permanent Creșterea numărului de apariții în presă a informației despre CML cu conotație pozitivă

Număr sporit de angajați cu capacități de comunicare îmbunătățite
---

Activități/Acțiuni	Indicatori de produs	Termen-limită de realizare	Responsabil	Note
<b>3.6.1. Îmbunătățirea și uniformizarea procesului de comunicare internă a Centrului de Medicină Legală</b>				
a) Monitorizarea utilizării Manualului de Identitate Vizuală a Centrului de Medicină Legală (brandbook).	Manual de Identitate Vizuală utilizat	Pe parcursul anului	Director	
b) Introducerea în practica de lucru a bunelor practici de realizare a ședințelor de serviciu: - elaborarea și diseminarea Recomandărilor metodice privind ședințele eficiente - realizarea sesiunilor de informare a șefilor de secții privind pregătirea și desfășurarea ședințelor de lucru	Recomandări metodice elaborate și diseminate Număr de persoane informate/instruite	Pe parcursul anului	Director Șef SAȘ Șef SEM	
<b>3.6.2. Realizarea măsurilor de îmbunătățire a climatului organizațional în cadrul CML:</b>				
a) Examinarea climatului organizațional existent și elaborarea, după caz, a recomandărilor de îmbunătățire a acestuia	Analiză efectuată Rata angajaților satisfăcuți de climatul organizațional/ psihologic	Aprilie Trimestrul IV	Director Șef SRU	
<b>3.6.3. Gestionarea eficientă a petițiilor</b>				
Idem	Număr de petiții primite total Număr de petiții cu informații adeverate Număr de petiții soluționate Număr de încălcări la primirea, evidența, examinarea și soluționarea petițiilor	Pe parcursul anului	Director Specialiștii în domenii	

Activități/Acțiuni		Indicatori de produs	Termen-limită de realizare	Responsabil	Note
		Rata adresărilor repetate ale petiționarilor pe același subiect Număr de sancțiuni aplicate angajaților			
<b>3.6.4. Asigurarea audienței cetățenilor</b>					
	Idem	Număr de cetățeni audiați Rata adresărilor soluționate în folosul cetățenilor	Pe parcursul anului	Director Cancelaria	
<b>3.6.5. Realizarea măsurilor de îmbunătățire a comunicării externe a CML</b>					
	a) Organizarea pentru jurnaliști și reprezentanți ONG a unor acțiuni de familiarizare cu specificul activității realizate de către CML	Număr de activități de familiarizare cu activitatea CML Număr de comunicate de presă și materiale informative elaborate și difuzate de către instituție	Pe parcursul anului	Director RCE	
	b) Menținerea și actualizarea site-ului web oficial al CML și a profilului de socializare FB	Pagină menținută, actualizată Profil de socializare FB menținut, actualizat	Pe parcursul anului	RCE	
	c) Re – designul paginii web a CML, conform recomandărilor STISC și asigurarea accesului la informație	Pagină web înnoită	Mai-iulie	Director Companie contractată	
<b>3.6.6. Monitorizarea presei privind reflectarea activității CML</b>					
	Idem	Număr total de apariții în presă a informației despre CML, inclusiv:	Lunar	RCE	

Activități/Acțiuni		Indicatori de produs	Termen-limită de realizare	Responsabil	Note
		– apariții cu conotație pozitivă apariții cu conotație negativă			
<b>3.6.7.</b>	Elaborarea și prezentarea Raportului privind situația în domeniul comunicării interne și externe CML cu propuneri pentru viitor				
	Idem	Raport prezentat	Decembrie	Șef SRU RCE	

<b>Subdomeniul 3.7.</b>	<b>Managementul calității</b>
<b>Obiectiv operațional</b>	Dezvoltarea sistemului de management al calității în CML
<b>Rezultate așteptate</b>	Sistem de management al calității dezvoltat, extins, instituționalizat, cunoscut de personal și implementat Servicii competitive prestate Satisfacția beneficiarilor de serviciile CML sporită/crescută
<b>Indicatori de rezultat</b>	Platformă electronică a informațiilor documentate ale sistemului de management al calității (SMC) funcțională 20 proceduri ale sistemului de management al calității Certificat ISO 17025:2018 menținut și extins Certificat ISO 17020:2013 obținut Certificat ISO 9001:2015 confirmat

Activități/Acțiuni		Indicatori de produs	Termen-limită de realizare	Responsabil	Note
<b>3.7.1.</b>	Dezvoltarea și extinderea Sistemului Integrat de Management (SIM) conform standardelor SM EN ISO 9001:2015, SM EN ISO 17020:2013, SM EN ISO 17025:2018				

Activități/Acțiuni		Indicatori de produs	Termen-limită de realizare	Responsabil	Note
	a) Pregătirea și înaintarea documentelor pentru obținerea acreditării Secției Biologie medico-legală în conformitate cu standardul SM EN ISO/IEC 17025:2018 pentru metoda de <i>Determinare a profilului genetic în materialul biologic uman prin investigații molecular-genetice</i>	Certificat de acreditare obținut 1 metodă de cercetare acreditată	Septembrie	RSM Director Șefi secții	
	b) Pregătirea și înaintarea documentelor pentru obținerea acreditării în domeniul Standardului de management al calității pentru laboratoarele de testare și calibrare ISO / IEC 17020 Cerințe pentru funcționarea diferitor tipuri de organisme care efectuează inspecții	2 metode de examinare acreditate ISO 17020	Septembrie	RSM Director Șefi secții (Clinică, Tanatologică)	
	c) Pregătirea și înaintarea documentelor pentru Recertificarea Sistemului de Management al Calității CML în conformitate cu cerințele standardului SM SR EN ISO 9001:2015	1 Certificat obținut	Noiembrie	Director RSM	
	d) Menținerea acreditării Secției Toxicologie medico-legală în conformitate standardul SM EN ISO/IEC 17025:2018 Cerințe pentru competențele laboratoarelor laboratoarele de încercări și etalonări	Acreditare menținută	August	RSM ȘS Toxicologie Director	
<b>3.7.2.</b>	<b>Revizuirea și aprobarea Politicii în domeniul calității</b>				
	Idem	Politică aprobată	Ianuarie	Director RSM	
<b>3.7.3.</b>	<b>Elaborarea, aprobarea și implementarea Planului pentru menținerea Sistemului Integrat de Management:</b>				

Activități/Acțiuni		Indicatori de produs	Termen-limită de realizare	Responsabil	Note
	a) Identificarea persoanelor capabile să elaboreze documente referitoare la managementul calității și instruirea acestora pe ISO 17020	4 persoane identificate 4 persoane instruite	Martie	Director RSM Șefi secții	
	b) Elaborarea/revizuirea și aprobarea informațiilor documentate (proceduri operaționale/generale, instrucțiuni de lucru, instrumente etc.) privind SIM	1 PO aprobată 10 IL aprobate	Pe parcursul anului, conform Planului	RSM Șefi secții	
	c) Evidența cadrului normativ și a documentelor manageriale interne ce reglementează gestionarea personalului	Nomenclatorul documentelor externe (Fr.02 PSM 01) funcțional Nomenclatorul documentelor interne (Fr.03 PSM 01) funcțional	Permanent	Jurisconsult	
	d) Instruirea/familiarizarea personalului privind aplicarea prevederilor/ conținutului SIM în practica de lucru	100% persoane instruite 100% proceduri operaționale cunoscute 100% proceduri operaționale aplicate/implementate 100% proceduri generale aplicate/implementate	Pe parcursul anului, conform Planului	Director RSM Șefi secții	
<b>3.7.4.</b>	<b>Gestionarea riscurilor care pot împiedica obținerea performanței planificate</b>				
	a) Revizuirea și evaluarea riscurilor identificate în anul 2023	Registru/matricea riscurilor a secțiilor CML completat	Martie	RSM Șefi secții	
	b) Estimarea riscurilor pentru anul 2024 reieșind din obiectivele secțiilor și raportarea riscurilor majore RSM pentru completarea Registrului riscurilor a CML	Registru/matricea riscurilor a secțiilor CML completat	Martie	ȘS	

Activități/Acțiuni		Indicatori de produs	Termen-limită de realizare	Responsabil	Note
	c) Aprobarea și difuzarea procedurilor speciale privind asigurarea funcționării integrității instituționale prin evidența și reducerea cazurilor de influență necorespunzătoare, controlul respectării regimului cadourilor, urmărirea cazurilor conflictelor de interese etc.	Proceduri speciale aprobate și difuzate: 1. PS 01 Avertizările de integritate 2. PS 02 Declararea influenței necorespunzătoare 3. PS 03 Declararea conflictelor de interese	Aprilie	Director RSM Șef SRU Șef SEC	
	d) Asigurarea funcționării integrității instituționale prin evidența și reducerea cazurilor de influență necorespunzătoare, controlul respectării regimului cadourilor, urmărirea cazurilor conflictelor de interese etc.	Registrul riscurilor funcțional Număr de cazuri de influență necorespunzătoare, înregistrate și raportate Număr de cadouri declarate și evaluate Număr de cazuri de conflicte de interese, înregistrate și raportate	Pe parcursul anului	Director Șef SRU Șef SEC	
<b>3.7.5.</b>	<b>Menținerea sistemului de control intern managerial în CML (corelare cu ISO 9001:2015)</b>				
	a) Elaborarea Raportului de control intern managerial și prezentarea în adresa MS	Raport elaborat, prezentat	Februarie	SAȘ	
	b) Actualizarea Declarației de răspundere managerială și plasarea pe pagina web a CML	Declarația actualizată, plasată pe pagina web a CML	Februarie	SAȘ	
<b>3.7.6.</b>	<b>Monitorizarea și raportarea situației privind SIM</b>				
	a) Elaborarea Manualului SIM	Manual elaborat	Iunie	RSM	

	Activități/Acțiuni	Indicatori de produs	Termen-limită de realizare	Responsabil	Note
				Auditori interni instruiți în domeniul SMC	
	b) Elaborarea și prezentarea rapoartelor privind managementul calității în CML	Raport privind Sistemul Integrat de Management	Ianuarie 2024	RSM	

Anexa 1  
la Planul de activitate pentru anul 2024

**Planificarea procesului de efectuare a expertizelor, constatărilor și cercetărilor  
de laborator complementare pentru anul 2024**

Nr.	Denumirea serviciului	2021	2022	2023	2024
1.	Examinări privind persoane agresate	13145	12039	11500	11400
2.	Examinări privind persoane agresate în baza documentelor medicale	7319	7431	7370	7410
3.	Examinări cadavre	4836	4424	4310	4345
	<i>Total cadavre și persoane</i>	<i>25300</i>	<i>23894</i>	<i>23180</i>	<i>23155</i>
4.	Expertize în comisie	207	228	230	210
5.	Investigații histologice	2942	3130	3200	3300
6.	Investigații biologice	1660	1646	1700	1600
	- Expertiza genetică	71	81	90	155
7.	Investigații toxicologice	4993	4662	4600	4550
8.	Investigații medico-criminalistice	154	192	200	215
9.	Expertiza psihiatrică	1456	1545	1500	1500
	<b>TOTAL</b>	<b>36712</b>	<b>35297</b>	<b>34610</b>	<b>34530</b>

**Planificarea procesului de efectuare a expertizelor/constatărilor medico-legale în  
subdiviziunile cu activitate clinică și tanatologică pentru anul 2024**

Nr	Subdiviziunea	Examinări cadavre		Examinări persoane/ Documente medicale		Total planificat 2024
		Realizat 2023	Planificat 2024	Realizat 2023	Planificat 2024	
1.	SML Clinică Chișinău	-	-	5483	5500	5500
2.	SML Tanatologie Chișinău	1634	1690	19	20	1710
3.	SML Bălți	351	350	1303	1300	1650
4.	SML Edineț	394	390	1255	1280	1670
5.	SML Cahul	113	110	1008	1030	1140
6.	SML Orhei	305	280	747	790	1070
7.	SML Hâncești	118	120	692	700	820
8.	SML Soroca	62	85	702	750	835
9.	SML Cantemir	170	165	427	520	685
10.	SML Cimișlia	171	190	788	850	1040
11.	SML Rezina	106	110	357	450	560
12.	SML Florești	80	95	896	900	995
13.	SML Drochia	55	75	775	770	845
14.	SML Nisporeni	81	85	580	600	685
15.	SML Ștefan Vodă	76	85	486	520	605
16.	SML Râșcani	112	110	474	520	630
17.	SML Anenii-Noi	91	100	467	500	600
18.	SML Glodeni	85	100	753	790	890
19.	SML Leova	80	95	271	400	495
20.	SML Ungheni	74	110	574	620	730
	<b>TOTAL CML:</b>	<b>4431</b>	<b>4345</b>	<b>18922</b>	<b>18810</b>	<b>23155</b>