

	<b>Centrul de Medicină Legală</b>	<b>Cod: Fr.04 PSM 4</b>	
	<b>Planul de activitate pentru anul 2026</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 52</b>	

**APROBAT**

**Ivan Bulgaru, Director**  
**18 mai 2026**

# **PLAN DE ACTIVITATE 2026**

---

**Chișinău 2026**

**Cuprins**

<b>Lista de abrevieri.....</b>	<b>3</b>
<b>Documente de referință.....</b>	<b>5</b>
<b>Cadrul de activități CML.....</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. SUPTUL ȘTIINȚIFICO-METODIC 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 .....	36
3.4. Managementul logistic și al infrastructurii .....	39
3.5. Managementul informațiilor .....	43
3.6. Managementul comunicării.....	44
3.7. Managementul calității .....	47
<b>ANEXE .....</b>	<b>51</b>

*Lista de abrevieri:*

AMP	Asistenta medicală principală
AMS	Asistenta medicală superioară din subdiviziune
BNS	Biroul Național de Statistică
CBTM	Cadru Bugetar pe Termen Mediu
CCC (3C)	Comisia de Control a Calității
CIM	Control intern managerial
CML	Centrul de Medicină Legală
CNAM	Compania Națională de Asigurări în Medicină
CNAS	Casa Națională de Asigurări Sociale
OSPA CML	Organizația Sindicală Primară a Angajaților Centrului de Medicină Legală
CUPE	Comisia Unică Permanentă de Evaluare
MJ	Ministerul Justiției
MS	Ministerul Sănătății
PNUD	Programul Națiunilor Unite pentru Dezvoltare
ROF	Regulament de organizare și funcționare CML
RSM	Responsabil Sistemul de Management al Calității
LMS	Laborator metodic-științific
LBGML	Laborator biologie și genetică medico-legală
LMC	Laborator medico-criminalistic
SEC	Serviciul evidență contabilă
SEF	Serviciul economico-financiar
LAM	Laborator analiză și monitorizare
SFS	Serviciul Fiscal de Stat

SIM	Sistem de management al calității/Sistem Integrat de Management al Calității
SRUJ	Secție resurse umane și juridică
LTML	Laborator toxicologie medico-legală
LT	Laborator tanatologie
ȘS	Șef subdiviziune (laborator, secție, serviciu)
SG	Secția gospodărie
TIC	Tehnologia informației și a comunicațiilor
USMF	Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”

**Documente de referință (link-uri la ziua aprobării Planului):**

- Legea nr.68 din 14.04.2016 cu privire la expertiza judiciară și statutul expertului judiciar [https://www.legis.md/cautare/getResults?doc\\_id=146146&lang=ro#](https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=146146&lang=ro#)
- HG nr.135 din 25.03.2026 cu privire la organizarea și funcționarea Centrului de Medicină Legală [https://www.legis.md/cautare/getResults?doc\\_id=153669&lang=ro](https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=153669&lang=ro)
- Raportul privind activitatea CML în anul 2025 <https://cml.gov.md/sites/default/files/media/documents/2026-03/Raport%20de%20activitate%20pentru%20anul%202025.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>	Plan al procesului de efectuare a serviciilor medico-legale eficient și eficace 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>	Proces de efectuare a serviciilor medico-legale evaluat 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	Plan elaborat și aprobat pentru anul 2027	August	LAM, SEF	
	b) Realizarea planului de efectuare a expertizelor, constatărilor și cercetărilor de laborator complementare, pentru anul 2026	33150 expertize, constatări și cercetări de laborator (anexa.1)	Pe parcursul anului	LAM, ȘS Experți judiciari	
	c) Planificarea și realizarea prestării serviciilor auxiliare	2000 servicii auxiliare conform contractelor	Pe parcursul anului	LHML, LT	
<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	Pe parcursul anului	ȘS	

Activități/Acțiuni	Indicatori de produs	Termen-limită de realizare	Responsabil	Note
<b>1.1.3.</b> Confirmarea și argumentarea rezultatelor expertizelor medico-legale privind cadavrele prin efectuarea cercetărilor de laborator complementare				
Idem	Minim 75% de moarte subită confirmată prin cercetări de laborator 100% de moarte violentă confirmată prin cercetări de laborator	Pe parcursul anului	ȘS LAM Director adjunct	
a) Eficientizarea mecanismului de transmitere în termen a probelor în laborator	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comunicarea activă cu reprezentanții IP privind transmiterea probelor</li> <li>• Raportarea deficiențelor de transmitere în termen</li> <li>• 100% probe biologice recepționate în termen de către laboratoare</li> <li>• 0 neconformități privind recepționarea probelor biologice pentru cercetări complementare</li> </ul>	Pe parcursul anului	Director ȘS  LAM	
b) Elaborarea și aprobarea PSM, PS, PO , IL privind efectuarea expertizelor	PSM, PS, PO , IL elaborate, aprobate, în conformitate cu SIM: ISO 9001, 17025, 17020	Pe parcursul anului	ȘS RSM Director	
c) Introducerea în practica de lucru a noilor metode de cercetare de laborator:	2 metode noi	Decembrie	LMȘ ȘS	

	Activități/Acțiuni	Indicatori de produs	Termen-limită de realizare	Responsabil	Note
	1metodă medico-criminalistică 1metodă toxicologică				
<b>1.1.4.</b>	<b>Raportarea privind serviciile medico-legale efectuate de către subdiviziunile CML</b>				
	a) Raportarea săptămânală a activităților realizate a subdiviziunilor administrative și celor cu statut de laborator către Director	Rapoarte prezentate	Săptămânal, conform modalității stabilite	ȘS LAM	
	b) Completarea și prezentarea rapoartelor de activitate privind serviciile medico-legale prestate de către subdiviziunile CML în adresa LAM	Rapoarte prezentate	Lunar, Anual (ianuarie anul următor)	LAM ȘS	
	c) Analiza rapoartelor privind serviciile medico-legale prestate de către subdiviziunile CML	Raport integrat prezentat Directorului	Trimestrial	LAM SEF SRUJ	
	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 SRUJ, SEC SEF ȘS OSPA CML	
	e) Analiza activității medico-legale	4 procese verbale întocmite	Trimestrial	CUPE	
	f) Suport la lansarea și dezvoltarea bazei de date SIA GDEJ	Bază de date SIA GDEJ funcțională	Pe parcursul anului	Director LAM, ȘS	

<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>3 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) Elaborarea și aprobarea listei auditorilor	Lista elaborată, aprobată	Mai	Director RSM LAM	
	b) Elaborarea și aprobarea Programului de efectuare a auditurilor/controlor privind calitatea serviciilor medico-legale în CML	Program aprobat	Mai	Director Director adjunct LAM, RSM	
	c) Realizarea auditurilor conform programului și planurilor elaborate	100% Audituri efectuate 100% Rapoarte de audit întocmite și raportate conducerii CML	Pe parcursul anului, conform programului	Echipele de audit RSM	
	d) Crearea echipei de responsabili pentru calitate a serviciilor medico-legale (CCC)	Echipă creată	Decembrie	Director Director adjunct	

Activități/Acțiuni		Indicatori de produs	Termen-limită de realizare	Responsabil	Note
		Responsabilități în Fișele de post stipulate		LAM RSM	
	e) Crearea Comisiei pe Control a Calității (CCC)	Comisie creată	Decembrie	Director Director adjunct LAM 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 Director adjunct ȘS	
	b) Consultarea experților judiciari în probleme complexe de expertiză	100% solicitări satisfăcute	Pe parcursul anului, la solicitare	Director Director adjunct ȘS	
<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) Elaborarea și monitorizarea acțiunilor de remediere a neconformităților identificate	- 100% Raport de neconformitate și acțiuni corective întocmite (Cod: Fr.01 PSM 8.7) - 100% acțiuni corective stabilite	Pe parcursul anului după fiecare audit/control,	Director ȘS RSM	
	b) Efectuarea auditurilor de monitorizare, în urma acțiunilor corective stabilite	100% audituri de monitorizare efectuate	Pe parcursul anului	Director 3C	
	c) Stabilirea necesităților de instruire, ca acțiuni corective urmare a auditurilor	Lista tematicilor propuse prezentate SAȘ	Trimestrial la necesitate	3C ȘS	
	d) Constatarea necesităților de asigurare a logisticii și infrastructurii pentru efectuarea serviciilor calitative, urmare a auditurilor	Lista necesităților constatate	Pe parcursul anului, după fiecare control	3C ȘS	
	e) 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	ȘS	
	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 actualizată	Pe parcursul anului, la necesitate	Director SEF	
<b>1.3.2.</b>	<b>Cartografierea instituțiilor partenere ale CML cu stabilirea domeniilor de colaborare</b>				
	Idem	Lista instituțiilor partenere actualizată	Pe parcursul anului, la necesitate	Director SRUJ	
	a) 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>				

Activități/Acțiuni		Indicatori de produs	Termen-limită de realizare	Responsabil	Note
	a) Efectuarea sondajelor de satisfacție a beneficiarilor	Un sondaj efectuat Cel puțin 95% de satisfacție a beneficiarilor	Noiembrie	Director adjunct ȘS 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	Director adjunct ȘS	
	c) Elaborarea Planului de acțiuni de îmbunătățire a colaborării cu beneficiarii și instituțiile partenere	Plan elaborat și aprobat	Decembrie	Director adjunct	
<b>1.3.4.</b>	Actualizarea Nomenclatorului serviciilor medico-legale prestate				
	Idem	Nomenclator actualizat	La necesitate	Director adjunct LAM ȘS	
<b>1.3.5.</b>	Promovarea/familiarizarea cu Ghidul de bune practici cu privire la dispunerea expertizelor judiciare, destinat organelor de drept				
	Idem	Ghid de bune practici promovat/familiarizat	Pe parcursul anului	ȘS Experți judiciari	
<b>1.3.6.</b>	Informarea și consultarea beneficiarilor privind prestarea serviciilor medico-legale				
	Idem	100% solicitări satisfăcute	Pe parcursul anului	Director ȘS Experți judiciari	
<b>1.3.7.</b>	Participarea la lucrările consiliilor metodico-științifice de specialitate				

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	LMS Participanții invitați/delegați	
<b>1.3.8.</b>	Participarea la lucrările Comisiei de calificare/evaluare a experților judiciari				
	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	90% 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>	<b>Consiliul Național Coordonator în Domeniul Prevenirii și Combaterii Violentei Împotriva Femeilor și Violentei în Familie</b>				
	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>	<b>Revizuirea cadrului normativ existent în domeniul expertizelor judiciare, cu elaborarea propunerilor de îmbunătățire/modificare și prezentarea acestora autorităților publice competente</b>				
	Idem	Propuneri elaborate Propuneri prezentate Propuneri monitorizate Propuneri acceptate	Pe parcursul anului	Director LAM LMȘ, SRUJ	

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 Director adjunct Membri delegați	
	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 Director adjunct Membri delegați	
<b>1.4.2.</b>	Avizarea proiectelor de acte normative privind reglementarea domeniilor de medicină legală și a celor conexe				
	Idem	Proiecte avizate Proiecte la care s-a ținut cont de propunerile CML	Pe parcursul anului	Director Membri delegați	
<b>1.4.3.</b>	Elaborarea propunerilor pentru politici publice în limitele de competență a medicinei legale și prezentarea acestora autorităților publice competente				
	Idem	Politici publice la care s-au prezentat propuneri Politici publice în care s-au ținut cont de propunerile CML	La necesitate	Director Membri delegați	

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

<b>Subdomeniul nr.2.1.</b>	<b>Realizarea cercetărilor științifice în domeniul medicinei legale</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><i>1 proiecte de cercetare științifică cu caracter aplicativ în derulare.</i></p> <p><i>1 proiecte de cercetare științifică cu caracter aplicativ finalizat.</i></p> <p><i>10 lucrări științifice cu caracter aplicativ publicate.</i></p> <p><i>2 invenții/ inovații cu caracter aplicativ certificate.</i></p> <p><i>10 experți medico-legali implicați în activitatea de cercetare științifică.</i></p>

Activități/Acțiuni		Indicatori de produs	Termen-limită de realizare	Responsabil	Note
<b>2.1.1.</b>	Realizarea proiectelor de cercetare în domeniu				
	a) identificarea medico-legală a victimelor violenței în familie b) identificarea medico-legală a persoanei după repere antropometrice craniene prin metode imagistice	1 proiect de cercetare finalizat 1 proiecte de cercetare în derulare	pe parcursul anului	LMS	
<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	LMS Experți judiciari	
<b>2.1.3.</b>	Înaintarea propunerilor de invenții / inovații / drepturilor de autor				

Activități/Acțiuni		Indicatori de produs	Termen-limită de realizare	Responsabil	Note
	Idem	1 invenție / inovație înregistrate	trim. IV	LMS Experții judiciari	

<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. 4 proceduri operaționale aprobate/standardizate și incluse în Nomenclatorul procedurilor operaționale din cadrul CML. 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	Director adjunct	
<b>2.2.2.</b>	Elaborarea/actualizarea procedurilor operaționale/instrucțiunilor de lucru de realizare a expertizelor medico-legale				
	Idem	2 proceduri operaționale elaborată/actualizată	trim. IV	LMS, LMC LTML, RSM	

Activități/Acțiuni	Indicatori de produs	Termen de realizare	Responsabil	Note
<b>2.2.3.</b>	Aprobarea procedurilor operaționale elaborate/actualizate, includerea acestora în Nomenclatorul procedurilor operaționale din cadrul CML			
Idem	1 procedură operațională elaborată/actualizată aprobată 1 procedură operațională elaborată/actualizată inclusă în Nomenclator	trim. IV	LMS 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	LMS	

	Activități/Acțiuni	Indicatori de produs	Termen de realizare	Responsabil	Note
2.3.2.	Organizarea forurilor științifice/metodice (conferințe, mese rotunde, simpozioane, ateliere, webinare) în domeniul medicinei legale și psihiatriei judiciare				
	Idem	3 foruri științifice/metodice organizate	conform calendarului evenimentelor științifice	LMȘ Comitetul de organizare	<a href="https://drive.google.com/file/d/1_XKHAygJg3muT8eYEtIjkS2IQLTGHECB/view">https://drive.google.com/file/d/1_XKHAygJg3muT8eYEtIjkS2IQLTGHECB/view</a>
2.3.3.	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 40 participanți la foruri științifice naționale: – cu comunicări – 5 – fără comunicări – 35	conform calendarului evenimentelor științifice	Experți judiciari	<a href="https://drive.google.com/file/d/1_XKHAygJg3muT8eYEtIjkS2IQLTGH ECB/view">https://drive.google.com/file/d/1_XKHAygJg3muT8eYEtIjkS2IQLTGH ECB/view</a>
2.3.4.	Colaborarea cu instituții similare				
	a) Organizarea vizitelor de studii	1 vizite de studii 2 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	LMȘ LBGML	

Activități/Acțiuni		Indicatori de produs	Termen de realizare	Responsabil	Note
	c) Realizarea testelor naționale și internaționale de competență	3 teste internaționale de competență susținut	pe parcursul anului	LTML LBGML LMC	
<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	LMS Experții judiciari	
<b>2.3.6.</b>	Crearea asociației obștești „Societatea medicilor legiști din Republica Moldova”				
	a) Elaborarea setului de documente necesar	Set de documente elaborat	Mai	LMS	
	b) Convocarea ședinței de constituire și alegerea conducerii	Asociație creată Statut adoptat Organe de conducere și de control alese	Iunie	LMS	
	c) Înregistrarea asociației	Asociație înregistrată	Iunie	membru ales	
<b>2.3.7.</b>	Coordonarea și evaluarea tezelor de licență / lucrărilor de absolvire / tezelor de master / doctor / doctor habilitat				

Activități/Acțiuni		Indicatori de produs	Termen de realizare	Responsabil	Note
	Idem	4 experți – conducători ai tezelor de licență / lucrărilor de absolvire 1 expert – conducător al tezelor de doctor 3 experți – membri ai LAM inarelor științifice și consiliilor de susținere a tezelor	pe parcursul anului	LMȘ Experți judiciari	
<b>2.3.8.</b>	<b>Gestionarea bibliotecii științifice fizice și electronice:</b>				
	a) Elaborarea/menținerea listei de resurse științifice medico-legale pe site-ul instituțional	Listă elaborată Listă menținută	Mai Pe parcursul anului	LMȘ	
	b) Menținerea bazei de date electronice	Bază de date electronică menținută	pe parcursul anului	LMȘ	
	c) Obținerea titlurilor bibliografice noi	5 titluri bibliografice noi obținute	pe parcursul anului	LMȘ	
	d) Marcarea și clasificarea titlurilor bibliografice	5 titluri bibliografice marcate și clasificate	pe parcursul anului	LMȘ	
	e) Includerea titlurilor bibliografice în baza de date	5 titluri bibliografice incluse în baza de date	pe parcursul anului	LMȘ	

**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 2027				
	Idem	Plan de activitate CML aprobat Planuri de activitate a subdiviziunilor aprobate	Martie 2027	Director Director adjunct ȘS	
	a) Analiza Raportului privind realizarea Planului de activitate – 2026 și elaborarea proiectului Planului de activitate – 2027	Proiect în varianta inițială elaborat	Martie 2027	Director Director adjunct ȘS	

Activități/Acțiuni		Indicatori de produs	Termen-limită de realizare	Responsabil	Note
	b) Discutarea și aprobarea Planului de activitate CML pentru anul 2027	Plan discutat și aprobat	Martie 2027	Director Director adjunct ȘS	
	c) Elaborarea Strategiei de dezvoltare a CML pentru anii 2026 – 2030 și a Planului de acțiuni privind realizarea acesteia	Strategie elaborată și aprobată Plan de acțiuni elaborat și aprobat	August	Director Director adjunct ȘS	
<b>3.1.2.</b>	<b>Actualizarea ROF CML și a ROF subdiviziuni</b>				
	a) Ajustarea actelor interne CML cu prevederile ROF-ului CML, aprobat prin HG 135/2026	- Organigrama aprobată - Schema de încadrare aprobată	Iunie	Director SRUJ SEF	
	b) 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	Octombrie	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	Decembrie	SRUJ ȘS RSM	
<b>3.1.4.</b>	<b>Monitorizarea procesului de implementare a planurilor de activitate – 2026 la nivel de subdiviziuni și la nivel de CML</b>				
	Idem	Rapoarte de monitorizare prezentate, analizate	Trimestrial	LAM RSM	

Activități/Acțiuni		Indicatori de produs	Termen-limită de realizare	Responsabil	Note
a)	Elaborarea rapoartelor de progres pe subdiviziuni cu identificarea riscurilor de nerealizare a activităților /indicatorilor planificați, cu indicarea măsurilor de intervenție aplicate și prezentarea acestora LAM	3 rapoarte de progres (variantele electronică) și unul anual prezentate de fiecare subdiviziune	Trimestrial/ Simestrial	ȘS	
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	3 rapoarte de progres (variantele electronică) și unul anual prezentate de fiecare subdiviziune generalizate la nivel de CML, prezentate, analizate, discutate	Trimestrial/ Simestrial	Director LAM	
<b>3.1.5.</b>	<b>Elaborarea și prezentarea rapoartelor anuale privind activitatea CML și a subdiviziunilor acestuia în anul 2026</b>				
a)	Elaborarea graficului și modalității de prezentare a rapoartelor anuale de activitate ale subdiviziunilor CML	Act administrativ emis	Decembrie	Director LAM	
b)	Elaborarea și prezentarea rapoartelor anuale pe subdiviziuni	Rapoarte anuale pe subdiviziuni prezentate în LAM	Ianuarie 2027	LAM ȘS	
c)	Analiza rapoartelor anuale prezentate, cu centralizarea indicatorilor	Formulare statistice completate pentru subdiviziuni Formular statistic completat pentru instituție	Ianuarie 2027	LAM	
d)	Elaborarea Raportului anual de activitate a CML	Raport elaborat	Februarie 2027	Director LAM	

Activități/Acțiuni		Indicatori de produs	Termen-limită de realizare	Responsabil	Note
	e) Prezentarea raportului anual de activitate CML – 2026 în adresa fondatorului și publicarea raportului pe pagina WEB a CML	Raport prezentat și publicat	Februarie 2027	Director LAM	
<b>3.1.6.</b>	Întocmirea și prezentarea rapoartelor statistice în adresa instituțiilor de control interesate				
	Idem	Toate rapoartele/dările de seamă solicitate de instituțiile de control, întocmite corect și prezentate la timp	Conform graficului	SRUJ, LAM , 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 8,8% 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	SRUJ LAM RSM	
<b>3.2.2.</b>	Evaluarea necesarului de personal				
	a) Actualizarea necesarului de personal pentru anul 2026	Lista necesarului de personal actualizată	Martie-Iunie La necesitate	SRUJ	
	b) Identificarea necesarului de personal pentru anul 2027	Lista necesarului de personal întocmită	Decembrie	SRUJ	
	c) Actualizarea schemei de încadrare pentru personalul CML	Schema de încadrare actualizată	Decembrie	Director SEF SRUJ	
	d) Prezentarea schemei de încadrare către fondator pentru aprobare	Schemă prezentată și aprobată	Decembrie	SEF	
<b>3.2.3.</b>	Planificarea și realizarea acțiunilor de ocupare a posturilor vacante				
	a) Elaborarea planului de acțiuni de ocupare a posturilor vacante, cu actualizare periodică	Plan aprobat	Pe parcursul anului	SRUJ	
	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 pagină Facebook actualizată site-ul instituțional actualizat campanii sociale și activități cu mass-media desfășurate	Pe parcursul anului	Director LAM LMȘ	

Activități/Acțiuni		Indicatori de produs	Termen-limită de realizare	Responsabil	Note
	c) Solicitarea posturilor de studii postuniversitare prin rezidențiat la specialitatea medicina legală	Adresare către MS și USMF „Nicolae Testemițanu”	Mai-iulie La necesitate	Director SRUJ	
	d) Solicitări pentru angajarea personalului medical cu studii medii	Adresări către colegiile de medicină, bursa muncii	Mai-iunie La necesitate	Director SRUJ	
	e) Plasarea anunțurilor cu privire la angajarea personalului	Anunțuri publicate	La necesitate	SRUJ	
	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 SRUJ	
	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	SRUJ ȘS	
<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	SRUJ	
	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	1 sondaj realizat angajați chestionați	Octombrie	SRUJ	

Activități/Acțiuni		Indicatori de produs	Termen-limită de realizare	Responsabil	Note
	de muncă, condițiile psihologice la locul de muncă, relațiile în echipă etc.				
	c) Analiza rezultatelor sondajelor și familiarizarea personalului cu aceste date	Ratele angajaților satisfăcuți, calculate pentru fiecare criteriu inclus în sondaje	Noiembrie	SRUJ	
<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 cu privire la examenele medicale profilactice obligatorii ale lucrătorilor CML	Plan elaborat 100% plan realizat	August Octombrie	AMP LAM SRUJ	
	b) Identificarea factorilor de risc profesional la care sunt expuși lucrătorii	Factori identificați (anexa 1.1.)	Martie	AMP LAM	
	c) Completarea fișelor de solicitare a examenului medical	Fișe completate (anexa 2.1.)	Martie	AMP LAM	
	d) Completarea fișelor de evaluare a factorilor de risc profesional	Fișe completate (anexa 3.1.)	Martie	AMP LAM	
	e) Completarea listelor nominale a lucrătorilor trimiși la examen medical profilactic	Liste completate (anexa 4.1.)	Martie	AMP LAM	
	f) Reevaluarea categoriile lucrătorilor care urmează a fi supuși examenelor medicale obligatorii la angajare și examenelor medicale periodice în scopul prevenirii bolilor transmisibile	Anexa nr.1.2 la Regulamentul sanitar (HG 1079/2023) completată, aprobată	Martie	AMP LAM ȘS	
	g) Elaborarea planului de acțiuni în domeniul securității și sănătății în muncă	Plan aprobat	Ianuarie	Serviciu extern contractat	

Activități/Acțiuni		Indicatori de produs	Termen-limită de realizare	Responsabil	Note
h)	Elaborarea planului de reacționare la dezastru caracteristic pentru regiunea de amplasare a instituției	Plan aprobat	Ianuarie	---"---	
i)	Actualizarea instrucțiunii privind apărarea împotriva incendiilor	Instrucțiune actualizată	La necesitate	---"---	
j)	Instruirea angajaților privind respectarea tehnicii securității la locul de muncă	Toate persoanele nou angajate instruite Tot personalul CML	La angajare  Periodic, conform planului	---"---	
k)	Completarea registrului instrucțiunilor de securitate și sănătate în muncă (la angajare, în continuare – o dată în 6 luni)	Registru completat	Conform planului	---"---	
l)	Completarea registrului de evidență a instruirilor de securitate anti-incendiară (la angajare, în continuare – periodic, conform planului)	Registru completat	Conform planului	---"---	
m)	Completarea registrului de evidență a instruirilor de securitate electrică (la angajare, în continuare – periodic, conform planului)	Registru completat	Conform planului	---"---	
n)	Completarea fișelor personale de instruire în domeniul securității și sănătății în muncă (la angajare, în continuare – periodic, conform planului)	Fișe personale completate	Conform planului	---"---	
o)	Completarea registrului de monitorizare a condițiilor de muncă	Registru completat	Noiembrie	---"---	
p)	Elaborarea și prezentarea raportului privind situația în domeniul securității și sănătății în muncă	Raport elaborat și prezentat directorului CML	Noiembrie	---"---	

	Activități/Acțiuni	Indicatori de produs	Termen-limită de realizare	Responsabil	Note
<b>3.2.6.</b>	<b>Asigurarea integrității instituționale</b>				
	a) Asigurarea funcționării integrității instituționale prin evidența și excluderea cazurilor de influență necorespunzătoare, controlul respectării regimului cadourilor, urmărirea cazurilor conflictelor de interese etc.	Registrul riscurilor funcțional 100% cazuri de influență necorespunzătoare, înregistrate și raportate 100% cadouri declarate și evaluate 100% cazuri de conflicte de interese, înregistrate și raportate	Pe parcursul anului	Director SRUJ SEC	
<b>3.2.7.</b>	<b>Supravegherea, prevenirea și controlul infecțiilor asociate asistenței medicale (IAAM)</b>				
	a) Actualizarea, aprobarea și realizarea programului și planului instituțional anual de măsuri pentru prevenirea și controlul IAAM	Plan aprobat 100% plan realizat	Februarie	LAM AMP	
	b) Actualizarea/elaborarea procedurilor și instrucțiunilor privind ”Supravegherea epidemiologică a IAAM”	Proceduri/instrucțiuni aprobate	Martie	LAM RSM	
	c) Instruirea personalului medical și auxiliar referitor la prevenirea și controlul infecțiilor, normelor de igienă, expunerii la factori de risc și produse biologice, conform SIM	100% personal instruit	La angajare Pe parcursul anului, la necesitate	AMP ȘS	
	d) Aprovizionarea angajaților cu echipament personal de protecție (corespunzător riscului)	100% personal aprovizionat	La angajare Pe parcursul anului (conform graficului)	Director AMP Sora econoamă	

Activități/Acțiuni		Indicatori de produs	Termen-limită de realizare	Responsabil	Note
	e) Respectarea igienei mediului de lucru prin asigurarea dereticării/dezinfecției suprafețelor, instrumentarului, materialelor, echipamentelor, aerului	0 neconformități depistate	Permanent	AMP ȘS AMS	
	f) Asigurarea calității sterilizării, controlul și evidența calității	Proceduri respectate	Permanent	AMP ȘS AMS	
	g) Înregistrarea, raportarea și analiza epidemiologică a cazurilor de IAAM și maladii infecțioase sau expunere accidentală la sânge și alte produse biologice a personalului	100 % din expuneri raportate	După fiecare caz	AMP LAM ȘS	
	h) Asigurarea serviciilor de dezinsecție și deratizare	Servicii asigurate	Trimestrial	AMP AMS Sora econoamă	
<b>3.2.8.</b>	<b>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	SRU	
<b>3.2.9.</b>	<b>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	ȘS AMP	
	b) Elaborarea planului anual de formare profesională inițială în domeniul de specializare	Plan elaborat	Mai	SRUJ	

Activități/Acțiuni		Indicatori de produs	Termen-limită de realizare	Responsabil	Note
	c) Elaborarea planului anual de formare profesională continuă în domeniul de specializare	Plan elaborat	Februarie	SRUJ	
	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	SRUJ SEF	
	e) Elaborarea și prezentarea raportului privind formarea inițială și continuă	Raport elaborat și prezentat conducerii	Decembrie	SRUJ	
<b>3.2.10</b>	<b>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 Director adjunct ȘS SRUJ	
	b) Revizuirea listei potențialilor succesori manageriali	Listă revizuită	La necesitate	SRUJ ȘS	
	c) Elaborarea planului anual de formare inițială și continuă a managerilor	Plan elaborat și difuzat	Iulie	SRUJ	
	d) Procurarea serviciilor de instruire/formare profesională	Servicii procurare/contractate	Pe parcursul anului	SEF	
	e) Elaborarea și prezentarea raportului privind formarea inițială și continuă a managerilor	Raport prezentat	Decembrie	SRUJ	

Activități/Acțiuni	Indicatori de produs	Termen-limită de realizare	Responsabil	Note
<b>3.2.11 Administrarea personalului</b>				
a) Elaborarea Contractului colectiv de muncă	Contract elaborat	Iunie	Conducerea CML OSPA CML	
b) Actualizarea prin amendamente și încheierea Contractelor individuale	100 % de contracte individuale actualizate și încheiate	La necesitate	SRUJ	
c) Completarea dosarelor personale	100% de dosare personale completate	La angajare, cu completare după caz	SRUJ	
d) Emiterea actelor interne cu privire la personal (ordine, dispoziții, decizii) și aducerea acestora la cunoștința angajaților vizati	Acte interne emise și difuzate	Pe parcursul anului, la emiterea actului	SRUJ	
e) Elaborarea/revizuirea Regulamentului intern	Regulament elaborat, aprobat	Septembrie	SRUJ Director OSPA CML	
f) Elaborarea Regulamentului comisiei de etică în cadrul CML	Regulament elaborat, aprobat	Iunie	LMȘ SRUJ Director OSPA CML	
g) Elaborarea Regulamentului violența Hărțuirea...	Regulament elaborat, aprobat	Iulie	LMȘ Director	

	Activități/Acțiuni	Indicatori de produs	Termen-limită de realizare	Responsabil	Note
<b>3.2.12</b>	Planificarea necesarului de personal pentru procedura de evaluare: calificare și atestare și evidența rezultatelor				
	Idem	Lista aprobată și prezentată la Comisia de calificare 3 experți judiciari calificați 7 de experți judiciari evaluați 3 Asistenți medicali/felceri-laboranți atestați	Ianuarie, Pe parcursul anului	SRUJ	
<b>3.2.13</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				
	Idem	Registru de evidență a acțiunilor de monitorizare și intervenție completat Note de serviciu prezentate	Pe parcursul anului	SRUJ	
<b>3.2.14</b>	Elaborarea Raportului privind situația în domeniul gestionării resurselor umane cu propuneri de îmbunătățire și prezentarea acestuia conducerii CML				
	Idem	Raport prezentat	Decembrie	SRUJ	

<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)

	<b>Activități/Acțiuni</b>	<b>Indicatori de produs</b>	<b>Termen-limită de realizare</b>	<b>Responsabil</b>	<b>Note</b>
<b>3.3.1.</b>	<b>Planificarea și aprobarea bugetului:</b>				
<b>3.3.2.</b>	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	SEF	
	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	SEF ȘS	
	c) Ajustarea și aprobarea bugetului CML conform alocațiilor aprobate	Bugetul CML pentru anul curent aprobat	Decembrie 2025, după aprobarea bugetului de către MF	SEF	

Activități/Acțiuni		Indicatori de produs	Termen-limită de realizare	Responsabil	Note
	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	SEF	
<b>3.3.3. Organizarea și realizarea acțiunilor privind executarea bugetului:</b>					
	a) Actualizarea și aprobarea Politicii de contabilitate în baza prevederilor cadrului normativ	Politică de contabilitate aprobată	Decembrie sau la modificarea legislativă	SEC	
	b) Elaborarea și aprobarea procedurilor operaționale în baza prevederilor cadrului normativ: - Revizuirea listei generalizate a procedurilor necesare de a fi elaborate	Lista procedurilor operaționale revizuită și aprobată	Iunie	SEC SEF RSM	
	- Identificarea și elaborarea a fișelor de proces pentru fiecare domeniu (salarizarea, financiar, casieria)	Fișe de proces elaborate și aprobate	Septembrie		
	c) Efectuarea activităților de retribuire a muncii angajaților	0 (zero) neconformități la efectuarea plăților de retribuire a muncii 0 (zero) plângeri ale angajaților cu privire la retribuirea muncii	Lunar, conform tabelor de pontaj	SEC SEF ȘS	
	d) Executarea planului precizat la capitolul Retribuirea muncii	Plan executat 100 %	Decembrie	SEC	
	e) Executarea și monitorizarea încasărilor și decontărilor, în limitele alocațiilor bugetare	0 (zero) încasări cu neconformități 0 (zero) decontări cu neconformități	Zilnic, pe parcursul anului	SEC SEF	

Activități/Acțiuni		Indicatori de produs	Termen-limită de realizare	Responsabil	Note
	f) Executarea veniturilor, cheltuielilor precizate, activelor nefinanciare	Venituri precizate 100 % executate Cheltuieli precizate 100% executate Active nefinanciare – 100% executate	Decembrie	SEC	
	g) 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 completate 0 (zero) neconformități în evidența patrimoniului Procese-verbale întocmite	Inopinat (pentru resursele financiare) Anual, la dispoziția MS La necesitate	SEC Comisia de inventariere	
	h) 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	SEC SEF	
<b>3.3.4.</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 0(zero) plăți neconforme prevederilor cadrului normativ și metodologic	Conform circularei MS	SEC SEF	
	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	SEC SEF	

	c) Elaborarea și prezentarea Raportului de performanță (FD053)	Raport de performanță prezentat	Conform circularei MS	SEF LAM	
	d) Elaborarea și prezentarea Raportului anual privind executarea bugetului	Raport anual prezentat	Conform circularei MS	SEC 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

	<b>Activități/Acțiuni</b>	<b>Indicatori de produs</b>	<b>Termen-limită de realizare</b>	<b>Responsabil</b>	<b>Note</b>
<b>3.4.1.</b>	Elaborarea și aprobarea planului de achiziții pentru anul 2027:				
	a) Elaborarea și aprobarea Normelor de consum privind asigurarea funcționalității subdiviziunilor CML	Norme de consum aprobate	Mai	SEF LAM ȘS	
	b) Analiza Solicitărilor 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 2027 elaborat	August	SEF LAM ȘS	
	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 2027 elaborat	August	SEF AMP LAM	

Activități/Acțiuni		Indicatori de produs	Termen-limită de realizare	Responsabil	Note
		Plan de achiziții aprobat	Ianuarie 2027	SEF	
<b>3.4.2.</b>	Realizarea acțiunilor privind executarea Planului de achiziții pentru 2026:				
	Idem	Cel puțin 95% poziții realizate		SEF ȘS	
	a) Organizarea și realizarea achizițiilor publice conform prevederilor cadrului normativ în domeniu	achiziții publice realizate conform Planului de achiziții pentru anul 2026	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	depozit AMP Administrator rețea	
	c) Eliberarea bunurilor achiziționate din depozitul CML conform Facturilor-comandă	Bunuri eliberate	Pe parcursul anului	depozit AMP Administrator rețea Gestionarii din secții	
<b>3.4.3.</b>	Realizarea activităților de mentenanță				
	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	SG	

Activități/Acțiuni		Indicatori de produs	Termen-limită de realizare	Responsabil	Note
	c) Asigurarea stării tehnice adecvate și funcționalității mijloacelor de transport auto și tehnicii de teren	Mijloace de transport auto funcționale	Permanent	SG	
	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	Administrator rețea	
	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	SG	
<b>3.4.4. Gestionarea deșeurilor</b>					
	a) Actualizarea/aprobarea procedurii de gestionare a deșeurilor	Procedură aprobată	Iunie	RSM AMP LAM	
	b) Actualizarea planului și programului de gestionare a deșeurilor	Plan și program actualizat	Ianuarie	AMP LAM	
	c) Asigurarea infrastructurii CML pentru colectarea, separarea, împachetarea, depozitarea temporară și transportarea pe intern a deșeurilor, inclusiv celor medicale, reciclabile	100% procedură de gestionare a deșeurilor respectată	Pe parcursul anului	SG AMP ȘS	
	d) Instruirea angajaților privind gestionarea deșeurilor	100% angajați instruiți	Pe parcursul anului	AMP ȘS	
	e) Monitorizarea evacuării deșeurilor din subdiviziuni către persoana responsabilă	100% înregistrări efectuate 100% acte predare-primire	Permanent	AMP Persoana resp.	
	f) Asigurarea transportării deșeurilor după categorii din instituție	Contracte încheiate	Pe parcursul anului	SG SEF Agenți economici contractați	

Activități/Acțiuni	Indicatori de produs	Termen-limită de realizare	Responsabil	Note
<b>3.4.5. Monitorizarea și raportarea</b>				
a) Monitorizarea realizării achizițiilor publice	0 neconformități identificate 100% recomandări realizate	Semestrial	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 grad de satisfacție a personalului de calitate serviciilor de mentenanță	Permanent	ȘS	
c) Elaborarea și prezentarea Raportului privind realizarea Planului de achiziții	Raport prezentat	Ianuarie 2027	SEF	
d) Elaborarea și prezentarea Raportului privind asigurarea logisticii și a infrastructurii în adresa conducerii	Raport prezentat	Ianuarie 2027	SG SEF SEC	
e) Elaborarea și prezentarea Raportului privind gestionarea deșeurilor	Raport prezentat	Decembrie	LAMAMP SG	
<b>3.4.6. Evidența resurselor materiale</b>				
a) Evidența cantitativă a toxicelor, precursorilor și controlul distribuției, păstrării	Registre completate 4 rapoarte privind circulația	Permanent Trimestrial	AMP ȘS	
b) Evidența stocurilor de materiale în depozite înaintarea propunerilor de suplینire	Liste completate Propuneri înaintate	Lunar	AMP Sora econoamă SG	

Activități/Acțiuni		Indicatori de produs	Termen-limită de realizare	Responsabil	Note
	c) Inventarierea anuală a resurselor materiale	Liste de inventariere completate 0 (zero) neconformități în evidența resurselor materiale Procese-verbale întocmite	Anual	SEC Comisia de inventariere	

<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 la lansarea sistemului informațional GDEJ, realizat cu susținerea PNUD				
	Idem	Sistemului informațional lansat și pilotat	Pe parcursul anului	LAM Director Personal desemnat	

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	La necesitate	SRUJ	
b) Menținerea/actualizarea informațiilor din spațiul amenajat pentru documentare/informare, accesibil solicitanților, în incinta instituției	Spațiu amenajat, menținut	Pe parcursul anului	LAM	
c) Actualizarea paginii WEB a CML	Pagina WEB actualizată	Aprilie	Director LAM	
d) Actualizarea Strategia comunicare CML	Strategie actualizată	Iunie	LAM RSM	
e) Actualizarea rețelelor de socializare oficiale ale CML	Profil de socializare actualizat	Pe parcursul anului	Director LAM	
e) Menținerea/actualizarea pe pagina WEB a listei de servicii contra plată prestate de CML și tarifele la acestea	Listă actualizată, publicată	La necesitate	LAM	
f) Actualizarea datelor de interes public pe pagina WEB a CML	Date actualizate	Pe parcursul anului	Director LAM	

<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

	<b>Activități/Acțiuni</b>	<b>Indicatori de produs</b>	<b>Termen-limită de realizare</b>	<b>Responsabil</b>	<b>Note</b>
<b>3.6.1.</b>	<b>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) Aplicarea în practica de lucru a bunelor practici de realizare a ședințelor de serviciu	Practici aplicate	Pe parcursul anului	Director ȘS LAM	
<b>3.6.2.</b>	<b>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	August Trimestrul IV	Director - Psihologi	
<b>3.6.3.</b>	<b>Gestionarea eficientă a petițiilor</b>				
	Idem	Număr de petiții primite total Număr de petiții adevărate 100% petiții soluționate 0 încălcări la examinarea și soluționarea petițiilor Rata adresărilor repetate ale petiționarilor pe același subiect	Pe parcursul anului	Director Specialiștii în domenii	

Activități/Acțiuni		Indicatori de produs	Termen-limită de realizare	Responsabil	Note
		Număr de sancțiuni aplicate angajaților			
<b>3.6.4.</b>	<b>Asigurarea audienței cetățenilor</b>				
	Idem	Număr de cetățeni audiați Rata adresărilor soluționate în folosul cetățenilor	Pe parcursul anului	Director Cancelaria	
<b>3.6.5.</b>	<b>Realizarea măsurilor de îmbunătățire a comunicării externe a CML</b>				
	a) Activități 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 Director adjunct	
	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	Director	
	c) Re – designul paginii web a CML, conform recomandărilor STISC și asigurarea accesului la informație	Pagină web înnoită	Mai-Iulie	Director	
<b>3.6.6.</b>	<b>Monitorizarea presei privind reflectarea activității CML</b>				
	Idem	Număr total de apariții în presă a informației despre CML, inclusiv: – apariții cu conotație pozitivă	Lunar	LAM	

Activități/Acțiuni		Indicatori de produs	Termen-limită de realizare	Responsabil	Note
		aparitii cu conotație negativă			
3.6.7.	Elaborarea și prezentarea Raportului privind situația în domeniul comunicării interne și externe CML cu propuneri pentru viitor				
	Idem	Raport prezentat	Decembrie	SRUJ LAM	

<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
3.7.1.	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)	Planificarea obiectivelor pentru dezvoltarea și menținerea SIM în cadrul CML anul 2026	Plan elaborat, aprobat	Mai	RSM Director	
b)	Dezvoltarea și implementarea continuă al informațiilor documentate SIM și distribuirea către angajați în scopul sporirii calității serviciilor medico-legale	Documentele SIM actualizate și distribuite angajaților prin platforma electronică cml.calitate	Pe parcursul anului	RSM ȘS	
		Lista documentelor sistemului integrat de management, Fr.01 PSM 01, actualizată	Pe parcursul anului, la necesitate	RSM	
c)	Reacreditarea Laboratoarelor de Toxicologie medico-legală și Biologie Genetică medico-legală în conformitate cu standardul SM EN ISO/IEC 17025:2018 pentru domeniile de acreditare	Dosar la MOLDAC depus 0 neconformități identificate de MOLDAC	Iulie	RSM, Director LTML LBGML	
		Certificat de acreditare obținut	Ianuarie 2027	RSM, Director LTML LBGML	
d)	Reacreditarea subdiviziunilor Centrului de Medicină Legală de către Consiliul Național de Evaluare și Acreditare în Sănătate,	Standardele de evaluare și acreditare a prestatorilor de servicii medicale aplicabile completate	Iunie	ȘS cu statut de laborator Chișinău RSM	
		Cerere la CNEAS completată și depusă	Iunie	Director RSM	
		Certificat de acreditare pentru subdiviziunile cu statut de laborator obținut	Noiembrie	RSM ȘS	
<b>3.7.2.</b>	<b>Revizuirea și aprobarea Politicii în domeniul calității</b>				
	Revizuirea și aprobarea Obiectivelor SIM din Politica de calitate pentru martie 2026	Politică aprobată	Martie	Director RSM	
<b>3.7.3.</b>	<b>Menținerea Sistemului Integrat de Management</b>				

Activități/Acțiuni		Indicatori de produs	Termen-limită de realizare	Responsabil	Note
a)	Elaborarea/revizuirea și aprobarea informațiilor documentate (proceduri operaționale/generale, instrucțiuni de lucru, instrumente etc.) privind SIM, în contextul modificărilor legislative sau din standardele de referință : ISO 9001:2015, ISO/IEC 17025:2018; ISO/CEI 17020:2025	24 PSM revizuite și aprobate; 3 PG aprobate	Pe parcursul anului	RSM ȘS	
b)	Monitorizarea cadrului normativ și a documentelor interne ce reglementează activitatea CML: - <i>Revizuirea nomenclatorului documentelor externe/interne, ce reglementează activitatea CML,</i> - <i>Revizuirea actelor normative interne, emise de CML care au fost înlocuite prin proceduri SIM;</i>	Nomenclatorul documentelor externe (Fr.02 PSM 01) funcțional Nomenclatorul documentelor interne (Fr.03 PSM 01) funcțional	Permanent	SRUJ Director	
c)	Instruirea/familiarizarea personalului privind aplicarea prevederilor/ conținutului informațiilor documentate conform 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, la aprobare aprobarea/ actualizare a informațiilor documentate	Director RSM ȘS	
<b>3.7.4.</b>	<b>Gestionarea riscurilor care pot împiedica obținerea performanței planificate</b>				
a)	Revizuirea și evaluarea riscurilor identificate în anul 2026	Registru/matricea riscurilor a secțiilor CML completat	Iunie	ȘS	
b)	Estimarea riscurilor pentru anul 2026 reieșind din obiectivele secțiilor și raportarea riscurilor majore RSM pentru completarea Registrului riscurilor a CML	Registru/matricea riscurilor a secțiilor CML completat	Iunie	ȘS	

	Activități/Acțiuni	Indicatori de produs	Termen-limită de realizare	Responsabil	Note
<b>3.7.5.</b>	Menținerea sistemului de control intern managerial în CML (corelare cu ISO 9001:2015)				
	a) Elaborarea Raportului de control intern managerial și prezentarea în adresa MS	Raport elaborat, prezentat	Februarie	LMȘ	
	b) Actualizarea Declarației de răspundere managerială și plasarea pe pagina web a CML	Declarația actualizată, plasată pe pagina web a CML	Iulie	Director LMȘ	
<b>3.7.6.</b>	Monitorizarea și raportarea situației privind SIM				
	a) Elaborarea Manualului SIM	Manual elaborat	August	RSM Consultant extern	
	b) Elaborarea și prezentarea rapoartelor privind managementul calității în CML	Raport elaborat	Ianuarie 2027	RSM	
	c) Efectuarea auditurilor interne în conformitate cu cerințele standardelor a secțiilor acreditate/în decurs de acreditare în conformitate cu cerințele standardelor ISO/IEC 17025:2018; ISO/CEI 17020:2025	Program de audit intern a CML elaborat; Lista auditurilor interni actualizată, aprobată; Planuri de audit pentru secțiile menționate elaborate; 2 rapoarte de audit prezentate	Octombrie	RSM ȘS Echipele de audit	
	d) Analiza de management pentru SIM	Raport elaborat, prezentat conducerii CML	Mai	RSM	

## Planificarea procesului de efectuare a expertizelor, constatărilor și cercetărilor de laborator complementare pentru anul 2026

Nr.	Denumirea serviciului	2023	2024	2025	2026
1.	Examinări privind persoane agresate	11506	10881	10544	<b>10200</b>
2.	Examinări privind persoane agresate în baza documentelor medicale	7416	7741	8443	<b>8440</b>
3.	Examinări cadavre	4431	4425	3782	<b>3800</b>
	<i>Total cadavre și persoane</i>	<i>23353</i>	<i>23047</i>	<i>22769</i>	<i>2440</i>
4.	Expertize în comisie	203	227	234	<b>240</b>
5.	Investigații histologice	3225	3591	3277	<b>3300</b>
6.	Investigații biologice	1548	1560	1337	<b>1350</b>
	- investigații molecular genetice	<i>135</i>	<i>131</i>	<i>163</i>	<i>180</i>
7.	Investigații toxicologice	4535	4616	3908	<b>3850</b>
8.	Investigații medico-criminalistice	208	244	251	<b>250</b>
9.	Expertiza psihiatrică	1474	1384	1751	<b>1720</b>
<b>TOTAL</b>		<b>34546</b>	<b>34669</b>	<b>33527</b>	<b>33150</b>

## Planificarea procesului de efectuare a expertizelor/constatărilor medico-legale în subdiviziunile cu activitate clinică și tanatologică pentru anul 2026

Nr	Subdiviziunea	Examinări cadavre		Examinări persoane/ Documente medicale	
		Număr necropsii	Planificat	Număr cercetări	Planificat
		2025	2026	2025	2026
1.	SML Clinică Chișinău	-	-	5932	<b>5500</b>
2.	SML Tanatologie Chișinău	1653	<b>1580</b>	12	<b>15</b>
3.	SML Bălți	226	<b>200</b>	1242	<b>1200</b>
4.	SML Edineț	271	<b>245</b>	1134	<b>1125</b>
5.	SML Cahul	104	<b>105</b>	874	<b>850</b>
6.	SML Orhei	98	<b>100</b>	713	<b>700</b>
7.	SML Hâncești	133	<b>120</b>	710	<b>700</b>
8.	SML Criuleni	72	<b>100</b>	596	<b>600</b>
9.	SML Soroca	83	<b>90</b>	845	<b>800</b>
10.	SML Cantemir	179	<b>150</b>	495	<b>500</b>
11.	SML Cimișlia	120	<b>120</b>	721	<b>650</b>
12.	SML Rezina	66	<b>100</b>	304	<b>500</b>
13.	SML Florești	113	<b>110</b>	727	<b>650</b>
14.	SML Drochia	65	<b>70</b>	673	<b>600</b>
15.	SML Nisporeni	62	<b>65</b>	567	<b>450</b>
16.	SML Ștefan Vodă	102	<b>95</b>	517	<b>450</b>
17.	SML Râșcani	94	<b>85</b>	510	<b>500</b>

18.	SML Anenii-Noi	0	<b>60</b>	0	<b>350</b>
19.	SML Glodeni	69	<b>70</b>	768	<b>700</b>
20.	SML Leova	122	<b>100</b>	330	<b>350</b>
21.	SML Ungheni	70	<b>80</b>	788	<b>600</b>
22.	SML Sângerei	63	<b>75</b>	482	<b>450</b>
23.	SML Comrat	17	<b>80</b>	47	<b>400</b>
<b>TOTAL</b>		<b>3782</b>	<b>3800</b>	<b>18987</b>	<b>18640</b>

---