

30 " décembre 2020

30" December 2020

Nr	Activitatea	Indicatori	Termeni de executare	Responsabili de executare	Notă privind executarea
1	2	3	4	5	6
I.	MANAGEMENTUL ORGANIZAȚIONAL SI INSTITUȚIONAL				
1.	Implementarea obiectivelor trasate în Politica Națională de Sănătate și directivelor Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale				
1.1	Participarea la elaborarea politicilor MSMPS, Programelor Naționale, actelor legislative și normative privind activitatea spitalelor	Nr de propuneri înaintate pentru politicile MSMPS	După caz, la indicație și prin coordonare cu MSMPS	Vicedirectori Șef Serviciu juridic Șefi de Departamente	St fost șef poliției privind capacitate
1.2	Elaborarea, aprobarea și executarea prevederilor Politicii instituționale de control intern managerial	Politica aprobată	Trimestrul I	Șef secție Audit Medical intern și Integritate	St fost șef secției privind cercetare
1.3	Elaborarea, aprobarea și executarea prevederilor Politicii de securitate, privind protecția datelor cu caracter personal	Politica aprobată	Trimestrul I	Șef Secție resurse umane Șef Serviciu IT	St fost șef secției privind cercetare
1.4	Elaborarea, aprobarea și executarea prevederilor Politicii instituționale de gestionare a riscurilor	Plan de gestionare a riscurilor pentru pacienți, personal, vizitatori aprobat	Trimestrul I	Șef Secție Management al Calității	St fost șef secției privind cercetare
1.5	Elaborarea, aprobarea și executarea prevederilor Politicii instituționale de management al IAAM	Program aprobat	Trimestrul I	Șef Serviciul Sanitar epidemiologic	St fost șef secției privind cercetare

1.6	Elaborarea, aprobarea și executarea prevederilor Politicii instituționale de gestionare a deșeurilor	Plan de gestionare a deșeurilor aprobat	Trimestrul I	Șef Serviciul Sanitar epidemiologic Vicedirector exploatarea și securitatea obiectului	Planul de gestionare a deșeurilor or post elaborat și aprobabil - în test aprobabil pe termen mădușă pe termen deșeurilor.
2.	Eficientizarea managementului organizațional				
2.1	Elaborarea planului strategic de dezvoltare al instituției pentru perioada anilor 2021 – 2025	Plan elaborat	Februarie 2021	Vicedirector medical, șefi de departamente	În test elaborat planul strategic de dezvoltare 2021-25 se aprobă și se execută CH
2.2	Elaborarea planului de acțiuni privind realizarea Controlului Intern Managerial	Plan elaborat	Februarie	Șef secție Audit Medical intern și Integritate	În test elaborat planul intern C.I.M. cu influențarea selecției de departamente
2.3	Elaborarea și aprobarea programului de îmbunătățire a calității serviciilor și siguranței pacienților	Program de îmbunătățire a calității serviciilor și siguranței pacienților aprobat	Februarie	Șef Secție Management al Calității, Consiliul Calității, șefi de departamente	În test elaborat și aprobabil la secția Calității, Consiliul Calității, șefi de departamente cu influențarea selecției de departamente
2.4	Elaborarea planului de activitate al instituției pentru anul 2022	Plan elaborat	Decembrie 2021	Vicedirector medical, șefi de departamente	Planul de activitate pe 2022 în test se aprobă și se execută CH
3.	Fortificarea Sistemului de management al calității				
3.1	Crearea Secției de Management al Calității	Structură funcțională creată	Februarie	Vicedirector management, șef secție economie și planificare	Pe 31.12.2020 a fost creată secția Management al Calității pe termen mădușă pe termen deșeurilor.
3.2.1	Recrutarea și angajarea personalului necesar în Secția de Management al Calității, conform Organigramei Secției	Personal angajat	Trimestrul I		În rezultatul recrutării au fost angajate 2 persoane
3.2.2	Elaborarea și aprobarea actelor normative de activitate a SMC	Regulamentul SMC	Februarie	Șef Secție de management de calitate	În test elaborat regulamentul și procedura de procedura de procedura de

		Organigrama instituției Fișele de post SMC			au fost elaborate și aprobate
3.2.3	Stabilirea Comitetelor de Calitate a instituției	Comitete de calitate funcționale	Februarie	Șef Secție de management de calitate	Cheptaru ord 213 din 31.12.20 au fost stabilite comitete de calitate
3.2.4	Elaborarea și aprobarea programului de îmbunătățire a calității serviciilor medicale și siguranței pacienților	Program aprobat	Februarie	Șef Secție de management de calitate	A fost elaborat și aprobat programul de îmbunătățire a calității serviciilor medicale
3.2.5	Elaborarea Procedurilor Operaționale Standard de către Comitetele de Calitate (CC) - 5 POS pentru fiecare CC	POS elaborate	Trimestrul II-III	Șef Secție de management de calitate	Au fost elaborate și aprobate 5 POS
3.3	Elaborarea și aprobarea Politicii instituționale de management al calității serviciilor medicale	Politica aprobată	Trimestrul I	Șef secție management al calității	Politica instituțională de management al calității a fost aprobată
3.4	Controlul procesului de examinare și soluționare a petițiilor	1. Evidență petițiilor 2. Nr. petiții examinat pe an 3. Procent de petiții de la populație rezolvate (%)	Permanent	Vicedirector medical, Șefi de departamente, șefi de secții, cancelaria	La anul 2021 au fost soluționate 147 petiții 58 au fost carieristi 45 medicuri Prageri - 5 inclusiv lași și soluționate
4.	Asigurarea implementării eficiente a controlului intern managerial				
4.1	Implementarea recomandărilor constatate de instituțiile abilitate (Inspekția Financiară, Curtea de Conturi, etc.)	Plan de implementare	După caz	Seviciile supuse auditului Serviciul audit intern și integritate	Serviciile supuse auditului extern au elaborat planul de implementare și recurgând la comitete de calitate a fost elaborat și aprobat raportul
4.2	Promovarea Politicii anticorupție și managementul integrității profesionale	Regulament aprobat.	Permanent	Șef Serviciu audit intern și integritate Șef Secție RU	

	Seminare desfășurate	Trimestrial	Purtător de cuvânt	
4.3	Implementarea Planului de acțiuni anticorupție în domeniul sănătății și AOAM	Raport către MSMPs	Vicedirectori Serviciul audit intern și integritate	Planul privind activitatea anticorupție în domeniul sănătății și AOAM este elaborat și aprobat.
II. MANAGEMENTUL RESURSELOR UMANE				
5.	Dezvoltarea unui sistem performant de recrutare, selectare și încadrare a angajaților			
5.1	Organizarea concursului privind angajarea lucrătorilor medicali, conform prevederilor ordinului MS nr.139-p §3 din 15.10.2015	Anunțuri plasate pe pagina web a instituției Procese-verbale	Pe măsura angajării/ după necesitate	Director Șef Secție resurse umane
5.2	Elaborarea Politicii de recrutare a personalului	Politica aprobată	Pe parcursul anului	Șef Secție resurse umane
5.3	Actualizarea și revizuirea atribuțiilor de funcție pentru toate categoriile de angajați	Atribuții de funcție aprobate/ revizuite.	Permanent/ după caz	Șef Secție resurse umane Vicedirectori Șefi de Departamente Comisia instituită
6.	Dezvoltarea capacităților și formarea continuă a personalului			
6.1	Asigurarea instruirii continue a personalului medical	Plan aprobat	Conform Planului	Șef Secție resurse umane Șefi de Departamente Șefi de Secții
6.2	Instruirea șefilor de Secții/Servicii/Cabinete privind modificările efectuate în legislația muncii	Plan de instruire	Periodic, la necesitate	Șef Secție resurse umane Șefi de Departamente Șefi de Secții

Planul privind activitatea anticorupție în domeniul sănătății și AOAM este elaborat și aprobat.

Structurile privind posturile vacante și oportunitățile de angajare sunt elaborate și aprobate.

Sunt în proces de actualizare și elaborare.

Planul pentru instruirea personalului este elaborat și aprobat.

Periodic se desfășură instruirea privind modificările efectuate în legislația muncii.

6,3	Instruirea șefilor de secții în domeniul managementului calității	Plan de instruire	Periodic, la necesitate	Șef Secție resurse umane Șefi de Departamente Șefi de Secții	Planul de instruire și șefii de secții nu doar un management calității și pot rezolva
7.	<u>Creșterea satisfacției, motivației și siguranței angajaților</u>				
7.1	Revizuirea și aprobarea indicatorilor de performanță aplicați prin mecanism unificat, transparent	Indicatori de performanță aprobați	Semestrul I	Vicedirector medical, șefi de Departamente, Șefi de secții Șef secție economie și planificare, Contabil șef	Ita pot aprobat repu le mentul de colectare și indicator zilor de performanță prin mecanism unificat, transpa- rent.
7.2	Evaluarea periodică a satisfacției angajaților	PO privind evaluarea gradului de satisfacție a personalului medical aprobată PV privind realizarea chestionarelor și evaluarea gradului de satisfacție a personalului Concluziile în rezultatul analizei chestionării efectuate Măsurile întreprinse în îndrumarea	2 ori pe an	Secția de management al calității	de achiziție 9,1884 de ocupare cu pot trimitte responsuri de la 890 persoane ce cauzează 35,8% Ita pot revizuit POS privind evaluarea grad ului de satisfac și persoane

		soluționării problemelor identificate				Am fost înlocuită de cele trei stringente probleme pentru soluționare Planul de organizare a imunității personale a persoanelor a fost reg. la act de la 13.04.2020 În urma acestui plan de organizare a imunității personale a persoanelor a fost reg. la act de la 13.04.2020 În urma acestui plan de organizare a imunității personale a persoanelor a fost reg. la act de la 13.04.2020
7.3	Organizarea procesului de imunizare a personalului instituției contra gripei sezoniere, hepatitei B și COVID-19	Plan de realizare Rata personalului imunizat	Pe parcursul anului/ în sezonul vaccinării	Șef serviciu sanitar-epidemiologic Asistenta medicală șefă		
7.4	Efectuarea instruirii continue a personalului medical în problemele de respectare a regimului sanitar-antiepideemic	Plan aprobat	Pe parcursul anului	Șef serviciu sanitar-epidemiologic Asistenta medicală șefă		
III. SERVICIILE MEDICALE						
8.	Organizarea eficientă a serviciilor medicale					
8.1	Organizarea și desfășurarea ședințelor Consiliului administrativ al instituției	Plan CA	Conform planului aprobat	Director, Secretarul Consiliului administrativ		Organizarea și desfășurarea ședințelor CA și a ședințelor Consiliului administrativ
8.2	Organizarea și desfășurarea ședințelor Consiliului medical al instituției	Plan aprobat	Lunar, conform Planului CM	Director Vicedirector medical		Organizarea și desfășurarea ședințelor Consiliului medical
8.3	Organizarea și desfășurarea ședințelor Consiliului Calității al instituției	Plan aprobat	Lunar, conform Planului CM	Director Vicedirector medical		Organizarea și desfășurarea ședințelor Consiliului Calității
8.4	Organizarea și desfășurarea ședințelor Consiliului asistenților medicali	Plan aprobat	Conform planului	Asistenta medicală șefă Membrii Consiliului AM		Organizarea și desfășurarea ședințelor Consiliului asistenților medicali

8.5	Organizarea și desfășurarea autoevaluării activității subdiviziunilor în scopul pregătirii instituției pentru procesul de acreditare	Raport de autoevaluare Contract de achiziționare a serviciilor de acreditare	Ianuarie	Vicedirector medical, șefi de departamente	Procesul de autoevaluare a întregii instituții în februarie 2021 conform HG nr. 149/2011
8.6	Acreditarea IMSP Spitalul Clinic Republican "Timofei Moșneaga"	Certificatul de acreditare	Februarie-martie	Director Vicedirector medical, șef Departament Terapie, subdiviziunile instituției	În perioada 04-05 noiembrie s-a desfășurat în loturi angajarea instituției, la data de 11.04.2021 s-a primit certificatul de acreditare
9.	Monitorizarea, evaluarea și analiza permanentă a indicatorilor de activitate a instituției				Activitatea de evaluare a activității instituției și testarea efectelor în raportul anual prezentat la ședința C.H.
9.1	Analiza rezultatelor activității IMSP SCR "Timofei Moșneaga" pentru anul 2020	Raport anual	Februarie- martie	Director Vicedirectori șefi de Departamente șefi de subdiviziuni	Studierea rezultatelor activității instituției și testarea efectelor în raportul anual prezentat la ședința C.H.
9.2	Evaluarea periodică a indicatorilor de activitate	Rapoarte trimestriale privind monitorizarea indicatorilor de bază	Trimestrial	Vicedirectori șefi de Departamente șefi de subdiviziuni	Indicativitatea de activitate a sectorului și activității instituției în activitatea de evaluare trimestrială și raportul anual prezentat la ședința C.H.
9.3	Analiza de etapă a executării volumului de servicii medicale prestate (cazuri tratate/zile pat/servicii de înaltă performanță) conform contractului încheiat cu Compania Națională de Asigurări în Medicină	Note informative privind executarea Contractului CNAM	Periodic la necesitate (lunar, trimestrial, semestrial, anual)	Vicedirectori șefi de Departamente șefi de subdiviziuni, Secția statistică medicală	Activitatea de evaluare trimestrială și raportul anual prezentat la ședința C.H.

9.4	Organizarea și desfășurarea CCA, CCC, conferințelor clinice la nivel de instituție	Plan aprobat, Numărul ședințelor efectuate	Lunar, respectiv a 2-a, a 3-a și a 4-a miercuri	Vicedirectori Șef secție morfolopatologie Șefi de clinici Șefi de Departamente Șefi de Secții	<i>Doar cazurile de decedat au fost analizate în cadrul C.C.C., C.C.A. sau sedințele clinice</i>
9.5	Implementarea metodelor noi de intervenții și asigurarea finanțării acestora din FAOAM	Lista intervențiilor și metodelor noi de anestezie implantate și aplicate	Permanent	Vicedirector medical, șef Department chirurgie și ATI, șefi de secție	<i>Sedintele noi de diagnosticare și tratament sunt în raportare șef de secție</i>
IV. SIGURANȚA SERVICIILOR MEDICALE ȘI SATISFACTIA PACIENTULUI					
10.	<i>Asigurarea condițiilor pentru siguranța pacientului</i>				
10.1	Identificarea și înregistrarea riscurilor	Registrul riscurilor completat	Permanent	Șef SMC, șefi secții	<i>At test elaborat registrul riscurilor</i>
10.2	Participarea la auditul medical intern în scopul monitorizării stării tehnice a dispozitivelor medicale și siguranței pacienților investigați.	Plan aprobat.	Conform Planului CC	Șef DIBM	<i>Planul a fost elaborat și verificat</i>
10.3	Asigurarea procesului de testare și verificare metrologică a dispozitivelor medicale.	Plan aprobat/ Contract semnat	Conform termenilor de verificare	Șef DIBM și gaze speciale	<i>Justificat și plătit pe de 2400 dispozitive medicale și 84 gaze speciale</i>
11.	<i>Ameliorarea managementului medicamentului</i>				<i>Se verifică la nivel de medicament și metode</i>
11.1	Elaborarea formularului farmacoterapeutic al instituției	Formular elaborat	Mai 2021	Farmacists diriginte Șefi de Departamente Șefi de subdiviziuni	<i>De luna mai în test elaborat pentru formularul farmacoterapeutic</i>
11.2	Auditul medical inten pentru aprecierea utilizării raționale a antibioticelor	Rezultatele auditului intern Măsurile de corecție	Martie	Farmacolog clinician Șefi de Departamente	<i>Pe parcursul anului 2021 a fost analizat și 1651.073 doze</i> <i>72,13 AB per 1000</i> <i>ant</i>

					Şef de subdiviziuni	
12.	Îmbunătăţirea controlului infecţiilor nosocomiale					
12.1	Efectuarea instruirii continue a personalului medical în problemele de supraveghere şi profilaxie a IAAM, executare a documentelor normative	Plan aprobat Nr. cazurilor de raportare a IAAM	Pe parcursul anului	Şef serviciu sanitar-epidemiologic Asistenta medicală majoră Şefi de secţii	Instruirea a personalului privat şi post-evaluare planului	
12.2	Depistarea activă, examinarea, înregistrarea şi raportarea în modul stabilit a IAAM către ANSP, direcţia CSP Chişinău cu perfectarea anchetei epidemiologice	Confirmarea recepţiei	După caz	Şef serviciu sanitar-epidemiologic Şefi de secţii Asistenta medicală majoră	HH post-evaluare 180 rafoane de cauză de la evaluare rafoane şi de cauză de infect Proiectul transpa lăre, "Potop nu evaluează şi post-evaluare planului	
12.3	Realizarea Proiectului transfrontalier "Patogenii nu cunosc graniţe"	Plan de realizare	2020-2021	Conducător de proiect Expert medical Coordonator financiar	Proiectul transpa lăre, "Potop nu evaluează şi post-evaluare planului	
12.4	Realizarea Proiectului "Explorarea infecţiilor nosocomiale în unităţile de terapie intensivă"	Plan de realizare	2020-2021	Conducător de proiect Expert medical Coordonator financiar	Proiectul 9 post reg. 2020 comp planului	
13.	Îmbunătăţirea managementului deşeurilor					
13.1	Efectuarea controlului sistematic al procesului de sterilizare	Instrucţiune- control a procesului de sterilizare	Zilnic/ după caz	Şef secţie sterilizare Asistenta medicală majoră DIBM Şef serviciu sanitar epidemiologic Laboratorul bacteriologic	Controlul procesului de sterilizare şi post-evaluare sistemelor de către persoanele responsabile	

					Asistente medicale șefe	
13.2	Realizarea activităților de gestionare a deșeurilor rezultate din activitatea medicală	Prezentarea raportului	Decembrie		Șef serviciu sanitar-epidemiologic Șefi de secții	<i>Raportul privind gestionarea deșeurilor și costul acestor activități</i>
13.3	Procedură operațională standard de evaluare, sortare și utilizare a deșeurilor	Confecționarea sau procurarea containerelor pentru separarea deșeurilor. Instruirea personalului. Valorificarea deșeurilor	Trimestrul I-IV		Vicedirector exploatarea și securitatea obiectului Șef serviciu gospodăresc	<i>Test pe proces de exploatare</i>
V. CONSOLIDAREA BAZEI TEHNICO-MATERIALE securitatea spitalului, dezvoltarea DIB și SI						
14.	<i>Efectuarea lucrărilor de construcție și reparație a instituției</i>					
14.1	Delimitarea teritoriului Spitalului	Plan aprobat	Trimestrul III		Vicedirector exploatarea și securitatea obiectului Șef Serviciu reparații și construcții	<i>A fost elaborat și aprobat planul necesităților de delimitare</i>
14.2	Desfășurarea procedurii de achiziții și începerea lucrărilor de construire a anexei pentru reamplasarea secției consultative	Procedura de achiziție finalizată, Contract semnat, Începerea lucrărilor	Trimestrul I-IV		Vicedirector exploatarea și securitatea obiectului, Șef Serviciul achiziții publice, Șef Serviciu reparații și construcții	<i>A fost desfășurată procedura de achiziție. Contractul semnat. Începută lucrarea</i>

14.3	Construirea copertinei la secția de internare	Documentație tehnică elaborată și verificată, Contract semnat, Executarea lucrărilor de construcție	Trimestrul I-IV	Vicedirector exploatarea și securitatea obiectului Șef Serviciu reparații și construcții	<i>Nu au fost realizat</i>
14.5	Renovarea apeductului în contextul asigurării securității antiincendiară	Lucrări executate	Trimestrul I-IV	Vicedirector exploatarea și securitatea obiectului Șef serviciu apă - canal și rețele termice	<i>Nu au fost reparate rețelele de apă menajeră cu opo. A fost restabilit serviciu antiincendiar</i>
14.6	Reproiectarea rețelilor ingineresti și modificarea lor după necesitatea curentă a instituției	Documentație tehnică elaborată și verificată Executarea lucrărilor	Trimestrul I-IV	Vicedirector exploatarea și securitatea obiectului Șef serviciu apă - canal și rețele termice	<i>Reproiectat Partial</i>
14.7	Hidroizolarea galeriilor de comunicare subterană	Lucrări executate	Trimestrul II-III	Serviciul reparații și construcții	<i>Nu au fost efectuate lucrări de hidroizolare</i>
15.	<i>Consolidarea serviciilor de securitate a instituției</i>				
15.1	Unificarea și dezvoltarea sistemului de control-acces și sistemului de video supraveghere pentru asigurarea securității obiectului	Crearea unui sistem unic de control acces Asigurarea tuturor ușilor de intrare cu dispozitive de control acces	Trimestrul II-IV	Vicedirector exploatarea și securitatea obiectului Șef Serviciu reparații și construcții Șef Serviciu informații și telecomunicații	<i>Au fost elaborat conceptul de control - acces și s-a început de lucru la video supraveghere pentru asigurarea securității obiectului</i>

15.3	Reproiectarea posturilor de transformare electrică și modernizarea lor	Documentație tehnică elaborată și verificată Executarea lucrărilor de modernizare	Trimestrul I-III	Vicedirector exploatarea și securitatea obiectului Șef serviciu electrotehnic	SA posturilor de transformare
15.4	Asigurarea securității electrice în sălile de reanimare și subdiviziunile curative	Instalarea a 2 UPS-uri Conectarea rețelei electrice de la sălile reanimare și operație la generatorul electric	Trimestrul I-III	Vicedirector exploatarea și securitatea obiectului Șef Serviciu electrotehnic	It post originală securitate electrice în sălile de reanimare prin instalarea și 2 UPS-uri
16.	Dezvoltarea sistemului informațional al instituției				
16.1	Modernizarea rețelei interne de internet	Înlocuire switch-urilor și routerului. Trasarea de noi cabluri. Înlocuirea tehnicii de calcul	Trimestrul I-IV	Vicedirector exploatarea și securitatea obiectului Șef serviciu informații și telecomunicații	3 posturi de dezvoltare conceptuale de dezvoltare în sistem modern în rețeaua de internet It post modern în sala posturilor electrice și în sala de reanimare
16.2	Modernizarea poștei electronice a instituției conform standardelor și cerințelor MSMPs	Crearea adresei de email pentru toți angajații spitalului	Trimestrul III-IV	Vicedirector exploatarea și securitatea obiectului Șef Serviciu informații și telecomunicații	3 posturi de dezvoltare în sala de reanimare și în sala de dezvoltare
16.3	Dezvoltarea și actualizarea SI "Portalul Certificatelor medicale"	Ordin intern	Pe parcursul anului	Vicedirector medical Serviciul informațional și comunicații	3 posturi de dezvoltare în sala de dezvoltare și în sala de dezvoltare 35 "Portalul certificatelor medicale"

16.4	Implementarea și dezvoltarea SI "Raportarea și Evidența Serviciilor Medicale de înaltă performanță"	Sistem implementat	Trimestrele III-IV	Șef Serviciu operativ și dispecerat medical Serviciul informațional și comunicații Șef departament chirurgie Vicedirectori Șefi secții-prestatoare	At post elaborat conceptul, născut măsură și dezvoltat toți și "Raportarea și evidența serviciilor medicale de înaltă performanță"
16.6	Implementarea și dezvoltarea SI "Registrul Național Evidența Renală"	Implementarea la nivel de instituție	Trimestrele III-IV	Serviciul informațional și comunicații Șef departament chirurgie Vicedirector medical Colaboratori ai catedrei	Acțiune în cadrul SIA transplant

VI. ACTIVITATEA ECONOMICO-FINANCIARĂ A INSTITUTIEI

17.	Elaborarea și aprobarea Business-planului pentru anul 2021	Deviz de venituri și cheltuieli aprobat	Ianuarie inițial, la modificările ulterioare	Șef Secție economie și planificare	Business plan post elaborat aprobare la Secția economie și planificare
18.	Elaborarea și aprobarea Listei de tarify a angajaților la situația 01.01.2021	Lista de tarify aprobată	Ianuarie/la necesitate	Secția economie și planificare de comun cu Comisia de tarify	Urmare a angajaților și post elaborat și aprobat la Secția
19.	Elaborarea și aprobarea Statelor de personal pentru anul 2021	Statele de personal aprobate	Ianuarie	Secția economie și planificare Secția resurse umane	Statele de personal cu post elaborat aprobare la Secția
20.	Elaborarea și aprobarea Planului de achiziții pentru anul 2021	Plan aprobat	Trimestrul I-trimestrul IV	Șef Serviciu achiziții publice	Planul de achiziții post elaborat cu rezerve

					Şef Secţie economie şi planificare	
21.	Implementarea activităţilor de menţinere şi dezvoltare a sistemului de control intern managerial (CIM) la compartimentele ce vizează activitatea economico-financiară	Formular de autoevaluare privind CIM Raport anual privind CIM	Semestrial		Şef Secţie economie şi planificare Contabil şef Şef Serviciu AP Şef Secţie resurse umane	<i>Activitatea de menţinere şi dezvoltare al sistemului CIM nu este conform legii</i>
22.	Ajustarea Regulamentului intern privind salarizarea la modificările actelor normative	Ordine de modificare	La necesitate		Şef Secţie economie şi planificare Şef Serviciu juridic	<i>Regulamentul este ajustat</i>
23.	Examinarea rezultatelor activităţii economico-financiare a instituţiei în cadrul şedinţelor Consiliului Administrativ	Note informative	Conform planului CA aprobat		Contabil şef Şef Secţie economie şi planificare Membrii Consiliului Administrativ	<i>Îngreşirea rezultatelor activităţii economice în funcţionarea controlului sedinţelor CA este conform planului</i>
VII. ACTIVITATEA ŞTIINŢIFICĂ A INSTITUŢIEI						
24.	Publicarea articolelor în reviste şi culegeri ştiinţifice: • naţionale • internaţionale	Nr articolelor publicate	Permanent		Laboratoarele ştiinţifice Şefii de Departamente Şefii de secţii	<i>Am fost publicate</i>
25.	Elaborarea PCN, recomandărilor ştiinţifico-practice, ghidurilor clinice	Nr PCN, recomandărilor, ghidurilor publicate	Permanent		Laboratoarele ştiinţifice Şefii de Departamente Şefii de secţii	<i>Nu au fost elaborate</i>

26.	Brevetarea rezultatelor cercetării la nivel: • național • internațional	Nr brevete	Permanent	Laboratoarele științifice Șefii de Departamente Șefii de secții	1 brevet
27.	Participarea cu comunicări la simpozioane, conferințe, congrese științifice • naționale • internaționale	Nr de persoane care au participat cu comunicări la evenimente științifice	Permanent	Laboratoarele științifice Șefii de Departamente Șefii de secții	Din cauza pandemiei au fost efectuate pe live.
28.	Organizarea de conferințe, simpozioane în domeniul de specialitate sau în domenii conexe	Nr conferințelor organizate	Permanent	Laboratoarele științifice Șefii de Departamente Șefii de secții	Din cauza pandemiei conferințele au fost pe live.
VIII. PROMOVAREA SĂNĂTĂȚII ȘI IMAGINII INSTITUȚIEI					
29.	Organizarea și realizarea activităților de educație pentru sănătate în cadrul Zilelor, Săptămânilor, Lunilor Naționale și Mondiale	Conform planului MSMPs	Pe parcursul anului	Vicedirectori Șefi de Departamente	Evenimentele au fost pe post pe live.
30.	Extinderea canalului TV al instituției în scopul profilaxiei maladiilor și promovării modului sănătos de viață în rândul pacienților spitalizați (inclusiv în Secția consultativă)	Nr de emisiuni	Pe parcursul anului	Purtător de cuvânt Colegiul de redacție	







1. Alexandru Ferdohleb, vicedirector medical
2. Natalia Gaibu, șef Departament terapie
3. Ruslan Atanasov, șef Departament chirurgie
4. Alexandru Botizatu, șef Departament ATI
5. Dragoș Pidleac, vicedirector exploatarea și securitatea obiectului
6. Zinaida Alexa, șef Departament COVID-19