



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII AL REPUBLICII MOLDOVA
IMSP Spitalul Clinic Republican "Timofei Moșneaga"

ELABORAT

Doamna

Zinaida Alexa

Vicedirector medical

"16" decembrie 2024

APROBAT

Domnul

Andrei UNCUTA

Director

"16" decembrie 2024

APROBAT

Domnul

Ion PRISĂCARU

Președintele Consiliului

Administrativ

"20" decembrie 2024

PLAN DE ACTIVITATE

a IMSP Spitalul Clinic Republican "Timofei Moșneaga"

pentru anul 2025

Obiectiv	Activitate	Indicatori (la necesitate de menționat și nr planificat)	Ținta indicatorului	Termen de realizare	Responsabili de realizare	Notă privind executarea
1	2	3	4	5	6	7

OBIECTIVUL 1. MANAGEMENTUL ORGANIZAȚIONAL AL INSTITUȚIEI

1.1. Implementarea Politicii naționale de sănătate și executarea directivelor MS	1.1.1.Elaborarea actelor normative interne de organizare instituțională (regulamente, ordine etc.)	Nr de regulamente, ordine etc.	100%	Permanent	Vicedirectorii medical	Stăruind asupra elaborării actelor interne de organizare a activității instituției și asigurării implementării politicilor de sănătate și asigurării executării directivelor MS 35-activități Raportul a fost elaborat și aprobat
1.2. Raportarea activităților sistemului de Control Intern Managerial (CIM)	1.2.1.Elaborarea și aprobarea raportului anual privind CIM pentru anul 2024	Raport de activitate prezentat cu constatarea 80 % de îndeplinire a planului	80%	Februarie 2025	Serviciul audit intern și integritate, Coordonator CIM	Planul CIM a fost aprobat la 15 octombrie 2024
1.3.Asigurarea integrității instituționale	1.3.1.Elaborarea și aprobarea planului de activități privind integritatea instituțională pentru 2025	Plan de integritate aprobat	80%	I trimestru 2025	Serviciul audit intern și integritate Serviciul Juridic	Planul de integritate a fost aprobat la 15 octombrie 2024
	1.3.2.Elaborarea Raportului anual privind activitățile efectuate în domeniul integrității instituționale în anul 2024	Raport privind activitățile efectuate ce țin de integritatea instituțională	80%	Ianuarie 2025	Serviciul audit intern și integritate Serviciul Juridic	Raportul a fost elaborat și aprobat la 15 octombrie 2024
1.4. Asigurarea transparenței	1.4.1 Actualizarea informațiilor de ordin public pe pagina web	Informație utilă pentru pacient, legislația de domeniu, plan de	100%	Permanent	Vicedirectorii medical, Serviciul	Informațiile de domeniu sunt actualizate permanent

Stăruind asupra
elaborării actelor
interne de organizare
a activității instituției
și asigurării
implementării
politicilor de sănătate
și asigurării
executării
directivelor MS
35-activități
Raportul a fost
elaborat și aprobat
la 15 octombrie
2024

Planul CIM
a fost aprobat
la 15 octombrie
2024

Planul de integritate
a fost aprobat
la 15 octombrie
2024

Raportul a fost
elaborat și aprobat
la 15 octombrie
2024

Informațiile de
domeniu sunt
actualizate
permanent

	1.6.3.Elaborarea raportului anual de activitate al instituției pentru anul 2024	Raport de activitate prezentat cu constatarea % de îndeplinire a planului	80%	Februarie 2025	Vicedirectori medical, SMEISAM, Șefi Departamente	Raportul anual de activitate cu însoțitorii pentru anul 2024 este elaborat.
--	---	---	-----	----------------	---	---

OBIECTIVUL 2. OPTIMIZAREA MANAGEMENTULUI RESURSELOR UMANE

2.1. Dezvoltarea unui sistem performant de recrutare, selectare și încadrare a angajaților	2.1.1.Elaborarea listei posturilor vacante cu plasarea pe pagina web a instituției și transmiterea la ANOFM	Lista posturilor vacante publicate	100%	Trimestrial	Secția resurse umane	Lista posturilor vacante este plasată pe pagina web a instituției și transmiterea la ANOFM este realizată.
	2.1.2. Organizarea concursului pentru ocuparea posturilor vacante	Nr de concursuri organizate		Pe parcursul anului	Secția resurse umane, Comisia de concurs	Pe parcursul anului 2025 au fost organizate concursuri pentru ocuparea posturilor vacante.
	2.1.3. Actualizarea regulamentelor de organizare și funcționare ale secțiilor clinice	Nr salariațiilor cu atribuții de funcție modificate	100%	Finele I semestru	Secția resurse umane, Șefi departamente, șefi secție, asistente superioare	Regulamentele de funcționare ale secțiilor clinice au fost actualizate.
	2.1.4. Actualizarea atribuțiilor de funcție în concordanță cu prevederile legislative	Nr de atribuții de funcție revizuite	100%	I semestru	Secția resurse umane, Șefi departamente, șefi secție, asistente superioare	Atribuțiile de funcție au fost actualizate în conformitate cu prevederile legislative.
2.2. Asigurarea instruirilor angajaților în vederea EMC	2.2.1.Elaborarea și aprobarea planului de instruiți externe și	Programul formării profesionale continue a personalului medical elaborat și aprobat	100%	Noiembrie 2025	Secția resurse umane	Programul de instruire profesională continuă a personalului medical este elaborat și aprobat.

lista posturilor vacante este plasată pe pagina web a instituției și transmiterea la ANOFM este realizată.
 Pe parcursul anului 2025 au fost organizate concursuri pentru ocuparea posturilor vacante.
 Regulamentele de funcționare ale secțiilor clinice au fost actualizate.
 Atribuțiile de funcție au fost actualizate în conformitate cu prevederile legislative.
 Programul de instruire profesională continuă a personalului medical este elaborat și aprobat.

	interne ale angajaților pentru 2026						
	2.2.2. Monitorizarea planului de instruire externe și interne ale angajaților pentru 2025	Raport de îndeplinire a Programului formării profesionale continue a personalului medical	80% îndeplinirea programului de instruire EMC	Decembrie 2025	Secția resurse umane, șefi secție, asistente superioare		Raportul de îndeplinire a programului de instruire profesională continuă a personalului medical 2025
	2.2.3. Instruirea șefilor de secții în domeniul Managementului Calității	Certificat obținut de 70% dintre șefii de secții	60%	Pe parcursul anului	Secția resurse umane,		Pe parcursul anului 2025 sunt obținute 80% din cerințele de instruire a șefilor de secții
	2.2.4. Instruirea personalului medical în domeniul Urgențelor medicale	Certificate obținute de 5% dintre numărul total de medici angajați de bază		Pe parcursul anului	Secția resurse umane,		În urma instruirii medicilor de bază în domeniul urgențelor medicale, s-a obținut un rezultat de 5% din numărul total de medici angajați de bază
	2.2.5. Instruirea personalului medical în domeniul prevenirii IAAM	Certificate obținute de 5% dintre numărul total de medici angajați de bază		Pe parcursul anului	Secția resurse umane,		În urma instruirii personalului medical în domeniul prevenirii IAAM, s-a obținut un rezultat de 5% din numărul total de medici angajați de bază

OBIECTIVUL 3. EFICIENTIZAREA MANAGEMENTULUI CALITĂȚII

3.1. Planificarea, organizarea și monitorizarea activităților de eficientizare a managementului calității	3.1.1. Elaborarea planului de îmbunătățire a calității serviciilor și siguranței pacienților pentru anul 2026	Plan elaborat și aprobat	100%	Decembrie 2025	Consiliu Calității, Șef SMC		Planul de îmbunătățire a calității serviciilor și siguranței pacienților pentru anul 2026 a fost elaborat și aprobat
	3.1.2. Raport de activitate a SMC pentru anul 2025	Raport de activitate prezentat cu constatarea % de îndeplinire a planului	80%	Decembrie 2025	Consiliu Calității, Șef SMC		Raportul de activitate a SMC pentru anul 2025 a fost prezentat și discutat în cadrul Consiliului Calității
	3.2. Evaluarea satisfacției	3.2.1. Chestionarea personalului în	Raport de evaluare a satisfacției personalului medical	80%	IV trimestru	Șef SMC	Pe parcursul anului 2025 s-a realizat o chestionare privind satisfacția personalului medical

Pe parcursul anului 2025 s-a realizat o chestionare privind satisfacția personalului medical

personalului și pacienților	vederea aprecierii satisfacției	Rata de participare 500%					
	3.2.2. Chestionarea pacienților în vederea aprecierii satisfacției	Evaluarea la 10% din pacienți care au fost deserviiți în instituție Raport de evaluare a satisfacției pacienților		Pe parcursul anului	Șef SMC		Personalul a fost chemat să participe în vederea aprecierii satisfacției pacienților în vederea evaluării raportului de evaluare a satisfacției pacienților
3.3. Activitatea Consiliului Calității	3.3.1. Elaborarea planului activităților Consiliului Calității pentru 2026	Plan aprobat	100%	Decembrie 2025	Vicedirectori medical, Consiliu Calității, Șef SMC		Planul activităților Consiliului Calității pentru 2026 a fost aprobat
	3.3.2. Aprobarea a 20 POS pe parcursul anului	POS aprobate	70%	Pe parcursul anului			Aprobate 28 POS
	3.3.3. Aprobarea a 14 PCI	PCI aprobate	70%	Pe parcursul anului			Pe parcursul anului 107,4%
	3.3.4. Aprobarea a 15 Acorduri standardizate pentru intervenții chirurgicale/proceduri cu risc înalt	Acorduri standardizate aprobate	40%	Pe parcursul anului			Pe parcursul anului 124%
3.4. Organizarea Auditului medical intern pentru evaluarea corespunderii instituției la standardele de evaluare și acreditare	3.4.1. Elaborarea planului de Audit Medical Intern – 6 misiuni pentru anul 2025	Audit efectuat în baza standardelor de evaluare și acreditare pentru secțiile clinice spitalicești	100%	Februarie 2025	Vicedirectori medical, șef SMC, Grupul de audit		Planul pentru auditul medical intern a fost aprobat în luna februarie 2025 și a fost efectuat în conformitate cu planul de audit

Pe parcursul anului 2025 a fost efectuat auditul medical intern în conformitate cu planul de audit

	3.4.2. Raport al misiunilor de Audit Medical Intern	Rapoarte elaborate (6)	100%	Pe parcursul anului	Şef SMEISAM	10 rapoarte de audit medical intern pe perioada
--	---	------------------------	------	---------------------	-------------	---

OBIECTIVUL 4. PRESTAREA SERVICIILOR MEDICALE

4.1. Organizarea a serviciilor medicale	4.1.1. Negocierea şi semnarea Contractului de prestare a serviciilor medicale cu CNAM pentru anul 2025	Contract semnat	100%	Ianuarie 2025	CNAM Consiiliu Administrativ, Contabilitatea, Secţia economie şi planificare, Vicedirectori medicali	Contractul de prestare a serviciilor medicale cu CNAM pentru anul 2025 a fost semnat la 31.12. 2024 pentru 3,5, 320 miliarde lei pe parcursul anului 2025 şi a fost aprobat prin 8 articole din politica
	4.1.2. Monitorizarea executării contractului de prestare a serviciilor medicale cu CNAM	Contract ajustat şi executat cu încheierea acordurilor adiţionale		Trimestrial	Vicedirectori medical, Contabil şef, Secţia economie şi planificare, Şefi Departamente, şefi secţie	Anunţ de convocare a comisiei de evaluare a performanţelor medicale şi de aprobare a planului de activităţi medicale pentru anul 2025
	4.1.3. Elaborarea, aprobarea şi monitorizarea planului activităţilor Consiliului Medical		80%	Ianuarie 2025 Pe parcursul anului	Vicedirector medical Consiliul medical	Planul de activităţi medicale pentru anul 2025 a fost aprobat de Consiliul Medical la 15.01.2025
	4.1.4. Elaborarea, aprobarea şi monitorizarea	Plan elaborat	80%	Ianuarie 2025 Pe parcursul anului	Vicedirector medical	Planul de activităţi medicale pentru anul 2025 a fost aprobat de Consiliul Medical la 15.01.2025

Contractul de prestare a serviciilor medicale cu CNAM pentru anul 2025 a fost semnat la 31.12. 2024 pentru 3,5, 320 miliarde lei pe parcursul anului 2025 şi a fost aprobat prin 8 articole din politica

Anunţ de convocare a comisiei de evaluare a performanţelor medicale şi de aprobare a planului de activităţi medicale pentru anul 2025

Planul de activităţi medicale pentru anul 2025 a fost aprobat de Consiliul Medical la 15.01.2025

Planul de activităţi medicale pentru anul 2025 a fost aprobat de Consiliul Medical la 15.01.2025

	planului activităților Consiliului Asistentelor Medicale	Raport de îndeplinire a 80% din activități programate			Asistenta superioară	Am fost delegată în delegare pe o perioadă de 8. Rate pe săptămână 85, a fost efectuat în acest medicament în perioada respectivă medicament și se poate delega la 85.
4.2. Asigurarea calității serviciilor medicale	4.2.1. Monitorizarea implementării protocoalelor clinice instituționale 4.2.2. Monitorizarea implementării Procedurilor Operaționale Standard 4.2.3. Evaluarea respectării cerințelor de codificare, conform sistemului DRG (CASE MIX)	Conduită medicală conform prevederilor PCI Respectarea proceselor în cadru prestării serviciilor Cerințe respectate	80%	permanent	Șef secție, Șef SMEISAM Șef secție Șef SMEISAM	Am fost delegată în delegare pe o perioadă de 8. Rate pe săptămână 85, a fost efectuat în acest medicament în perioada respectivă medicament și se poate delega la 85.
4.3. Evaluarea de acordare serviciilor medicale	4.3.1. Evaluarea indicatorilor de activitate clinică a instituției 4.3.2. Evaluarea și analiza letalității în instituție – organizarea și desfășurarea CCA, CCC	Îndeplinirea planului conform contractului de prestare servicii cu CNAM Nr de conferințe organizate	100%	Lunar, trimestrial, anual	Vicedirector medical, Șefi departamente, Șef secție Vicedirector medical, Șefi departamente, Șef secție	Am fost delegată în delegare pe o perioadă de 8. Rate pe săptămână 85, a fost efectuat în acest medicament în perioada respectivă medicament și se poate delega la 85.
4.4. Dezvoltarea continuă a serviciilor medicale	4.4.1. Implementarea metodelor noi de anestezie, diagnostic și tratament și asigurarea finanțării acestora din FOAM	Lista metodelor noi de diagnostic și tratament care au fost implementate		Pe parcursul anului	Vicedirector medical, Șefi departamente, Șefi secție	Am fost delegată în delegare pe o perioadă de 8. Rate pe săptămână 85, a fost efectuat în acest medicament în perioada respectivă medicament și se poate delega la 85.

OBIECTIVUL 5. ASIGURAREA SIGURANȚEI PERSONALULUI ȘI SIGURANȚEI ACTULUI MEDICAL

Am fost delegată în
delegare pe o perioadă
de 8. Rate pe săptămână 85,
a fost efectuat în
acest medicament în
perioada respectivă
medicament și se poate
delega la 85.

5.1. Asigurarea siguranței în muncă a personalului	5.1.1. Organizarea programului de examen profilactic medical	Program de examen medical profilactic realizat 70%	70%	Conform programului	Secția Consultativă, Șefi secție, asistența superioară	Pe perioada anului 2025 s-a realizat examenul profilactic medical în conformitate cu programul de examen profilactic medical.
	5.1.2. Organizarea realizării programului de instruire în siguranța muncii	Program de instruire în respectarea regulilor de siguranță la locul de muncă	90%	Semestrial	Șef secție	În urma realizării examenului de instruire în siguranța muncii, s-a constatat că toate persoanele instruite au obținut rezultate satisfăcătoare.
	5.1.3. Organizarea instruirilor privind conduita în situații excepționale	Program de instruire realizat la 60%	60%	Pe parcursul anului	Serviciul protecție civilă și securitatea obiectului	În urma realizării examenului de instruire privind conduita în situații excepționale, s-a constatat că toate persoanele instruite au obținut rezultate satisfăcătoare.
5.2. Managementul Infecțiilor asociate actului medical (IAAM)	5.2.1 Elaborarea planului de prevenire și control a IAAM	Plan elaborat, aprobat	100%	Ianuarie 2025	Vicedirector medical, Serviciul sanitar-epidemiologic,	Planul de prevenire și control a IAAM a fost elaborat și aprobat în luna ianuarie 2025.
	5.2.3 Monitorizarea activităților conform planului de prevenire și control al IAAM	Raportare trimestriale, anuale	80%	Pe parcursul anului, raportare trimestrială	Vicedirector medical, Serviciul sanitar-epidemiologic, Șef secție	Monitorizarea activităților conform planului de prevenire și control al IAAM s-a realizat în conformitate cu planul de prevenire și control al IAAM.
	5.2.4 Monitorizarea depistării și aprobării IAAM	Nr de cazuri de IAAM înregistrate de facto Nr de cazuri de IAAM raportate	100%	Pe parcursul anului, raportare trimestrială	Vicedirector medical, Serviciul sanitar-epidemiologic, Șef secție	Monitorizarea depistării și aprobării IAAM s-a realizat în conformitate cu planul de prevenire și control al IAAM.
5.3. Managementul eficient al medicamentelor	5.3.1 Crearea comisiei medicamentului și farmacovigilență	Ordin de instituire Regulament aprobat	100%	Ianuarie 2025	Vicedirectori medical, Farmacist diriginte,	Comisia medicamentului și farmacovigilență a fost instituită în luna ianuarie 2025.

Pe perioada anului 2025 s-a realizat examenul profilactic medical în conformitate cu programul de examen profilactic medical.

În urma realizării examenului de instruire în siguranța muncii, s-a constatat că toate persoanele instruite au obținut rezultate satisfăcătoare.

În urma realizării examenului privind conduita în situații excepționale, s-a constatat că toate persoanele instruite au obținut rezultate satisfăcătoare.

Planul de prevenire și control a IAAM a fost elaborat și aprobat în luna ianuarie 2025.

Monitorizarea activităților conform planului de prevenire și control al IAAM s-a realizat în conformitate cu planul de prevenire și control al IAAM.

Monitorizarea depistării și aprobării IAAM s-a realizat în conformitate cu planul de prevenire și control al IAAM.

Comisia medicamentului și farmacovigilență a fost instituită în luna ianuarie 2025.

din 18.01.2024

5.4. Asigurarea de principii farmacovigilență	(dupa caz la necesitate)				Farmacolog clinic	
	5.3.2 Elaborarea și aprobarea planului de activitate comisiei medicamentului și farmacovigilență	Plan aprobat	100%	Ianuarie 2025	Vicedirector medical, Farmacist diriginte, Farmacolog clinic	Planul de activitate comisiei medicamentului și farmacovigilenței a fost elaborat și aprobat.
	5.3.3 Elaborarea și aprobarea Formularului Farmacoterapeutic instituțional	Formular Farmacoterapeutic elaborat și aprobat	100%	I trimestru	Vicedirector medical, Șef departamente Farmacist diriginte, Farmacolog clinic	Formularul pentru medicamentele de laborator și aprobate a fost elaborat și aprobat în conformitate cu ordinul nr 25 din 28.12.2025
	5.3.4 Elaborarea necesarului de medicamente, dispozitive și consumabile pentru anul 2026	Lista necesarului de medicamente, dispozitive medicale și consumabile elaborată	100%	II trimestru	Vicedirector medical, Șef departamente Farmacist diriginte, Farmacolog clinic	Necesarul de medicamente, dispozitive medicale și consumabile pentru anul 2026 a fost elaborat în conformitate cu Ordinul nr. 13-2 din 04.03.2026
	5.4.1. Evidența reacțiilor adverse a medicamentelor	Nr de reacții adverse înregistrate de facto Nr de reacții adverse raportate	100%	Pe parcursul anului, raportare trimestrială	Farmacolog clinic	Pe parcursul anului 2025 au fost raportate 20 reacții adverse din care 15 reacții adverse la medicamentele de laborator și 5 reacții adverse la medicamentele de laborator.
	5.4.2. Monitorizarea prescrierii ratiionale a antibioticelor	POS elaborat Audit a fișelor pacienților privins prescrierea corectă de antibiotice	100%	Pe parcursul anului, raportare trimestrială	Farmacist diriginte Farmacolog clinic	A fost elaborat POS-ul privind monitorizarea prescrierii ratiionale a antibioticelor și a fost efectuat auditul în conformitate cu POS-ul.
	5.4.3 Monitorizarea corectitudinii aplicării antibioticoprofilaxiei	Protocol de antibioticoprofilaxie elaborate	100%	Pe parcursul anului,	Farmacist diriginte	Protocolul de antibioticoprofilaxie a fost elaborat în conformitate cu ordinul nr 25 din 28.12.2025.

de către echipa de
farmacie. Se efectu-
ează, în conformitate
cu planul de activitate
anual, următoarele

		Audit a fișelor pacienților privind utilizarea corectă a antibioticoprofilaxiei	70%	raportare trimestrială	Farmacolog clinic	Am lucrat în seara săptămânii 17.01.26 și am verificat fișele pacienților din cabinetul de transfuzie a sângelui
5.5. Asigurarea principiilor de hemovigilență	5.5.1. Evidența registrelor pentru raportarea reacțiilor adverse la transfuzia preparatelor sanguine	Nr de reacții adverse înregistrate Nr de reacții adverse raportate	100%	Pe parcursul anului, raportare trimestrială	Cabinet de transfuzie a sângelui	Se elaborează și se raportează la 2-lea conf. 02d în 158 din 02.10. 2020 P-în 2025-14 kg, PDE
5.6. Managementul riscurilor	5.6.1. Elaborarea și completarea registrului instituțional al riscurilor	Registru riscurilor instituțional elaborat	80%	Permanent, raportare trimestrială	Vicedirector medical, SMC	Am fost elab. raportul și s-a trimis la 02d în 138 din 02.10.2020
5.7. Siguranța dispozitivelor medicale	5.7.1. Asigurarea procesului de testare și verificare metrologică a dispozitivelor medicale	Plan aprobat pentru testare și verificare Raport de îndeplinire a 80% din activitățile programate	100%	Ianuarie trimestrial	Sef Departament Bioingenierie și gaze speciale	Am lucrat pentru testarea și verificarea metrelor și a dispozitivelor medicale și am elab. raportul
5.8. Managementul deșeurilor	5.8.1. Realizarea activităților de gestionare a deșeurilor	Plan de activități aprobat Raport de îndeplinire a 80% din activitățile programate		Pe parcursul anului	Vicedirector exploatarea și securitatea obiectului Serviciul sanitar-epidemiologic	Am lucrat pentru activitatea de securitate a obiectului și am elab. raportul de activitate și 33%

OBIECTIVUL 6. MANAGEMENTUL EFICIENT AL RESURSELOR FINANCIARE

6.1. Planificarea resurselor economico-financiare ale instituției	6.1.1. Elaborarea/ aprobarea/ modificarea Devizelor de venituri și cheltuieli a instituției pentru anul 2024	Deviz elaborat și aprobat	100%	Ianuarie 2025	Secția Economie și planificare	Am fost aprobate ulei, frigidere la elen și la pahu anul 2024 și elab. raportul pentru anul 2025
---	--	---------------------------	------	---------------	--------------------------------	--

	6.1.2. Elaborarea și aprobarea Statelor de personal, Listelor de tarife și a modificărilor la necesitate	State de personal, Liste de tarife elaborate și aprobate	100%	Ianuarie 2025	Secția Economie și planificare	Statoarele de personal au fost elaborate la 01.01.2025 și suplimentar la 14.03.25 la urmatoarea aprobare.
6.2. Analiza economică și gestiune	6.2.1. Monitorizarea tarifulor aprobate și ajustarea lor la cheltuielile reale suportate de instituție	Costuri calculate și prezentate spre aprobarea tarifulor noi MS	pentru 50% din Programele contractate 2024	Pe parcursul anului 2024	Secția Economie și planificare Contabilitate Serviciul IT Secțiile prestatoare de servicii care urmează a fi costificate.	Amplasul se face cel mai bine, după ce cheltuielile reale suportate de instituție și aprobate de MS anul 2024
	6.2.2. Analiza economico-financiară a activității instituției	Rapoarte de activitate	Indicatori de rezultat pozitivi	trimestrial	Secția Economie și planificare Contabilitate	Statoarele economice sunt elaborate în urma aprobării în urma aprobării și în urma aprobării și în urma aprobării.
6.3. Audit extern	6.3.1. Efectuarea auditului situațiilor financiare ale instituției	Raportul auditorului independent		Trimestrul IV	Organizație de audit contractată	Auditul este elaborat de către auditorul extern și este aprobat de către consiliul de administrație.
OBIECTIV 7. FORTIFICAREA BAZEI TEHNICO-MATERIALE A INSTITUȚIEI						
7.1. Ameliorarea condițiilor de infrastructură	7.1.1. Efectuarea lucrărilor de reconstrucție/renovare a secțiilor medicale și a sistemelor ingineresti	Elaborarea planului de reconstrucție; Efectuarea reconstrucțiilor și renovărilor; Elaborarea raport de îndeplinire a reconstrucțiilor și renovărilor.	85 %	Ianuarie 2025	Vicedirector exploatarea și securitatea obiectului	Planul elaborat, după ce au fost aprobate de către Consiliul de Administrație și de către Consiliul de Administrație. Efectuarea reconstrucțiilor și renovărilor este în curs de desfășurare și se va încheia în luna aprilie 2026.

Se încheie proiectul de lucru pentru anul 2025, pentru renovarea și modernizarea obiectului de activitate, pentru

7.2. Asigurarea securității energice și informațional	7.2.1. Contractarea și efectuarea lucrărilor de mentenanță.	Contractarea și monitorizarea executării serviciilor de deservire a imprimantelor; Contractarea și monitorizarea executării instalării antivirusului; Contractarea și monitorizarea executării deservirii UPS-urilor și Generatoarelor electrice; Contractarea și monitorizarea executării serviciilor de telecomunicații (internet televiziune și telefonie)	100	Trimestrul I-IV	Vicedirector exploatarea și securitatea obiectului	<i>A fost verificat, rețeaua este în funcțiune, toate echipamentele electrice și instalările sunt în funcțiune și au fost efectuate reparațiile necesare la cablul de la laborator. Pentru a preveni orice probleme de conectare a cablului de la laborator, s-a efectuat o verificare a cablului și a rețelei de alimentare a laboratorului și s-a constatat că totul este în funcțiune.</i>
7.3. Fortificarea sistemului informațional	7.3.1. Modernizarea rețelei interne de internet și telefonie	Înlocuire switch-urilor și routerului. Trasarea de noi cabluri înlocuirea tehnicii de calcul	85%	Trimestrul I-IV	Vicedirector exploatarea și securitatea obiectului Șef serviciu informații și telecomunicații	<i>A fost înlocuit switch-ul și router-ul și s-a trasat un cablu nou pentru a preveni orice probleme de conectare a cablului de la laborator. S-a efectuat o verificare a cablului și a rețelei de alimentare a laboratorului și s-a constatat că totul este în funcțiune.</i>
	7.3.2. Modernizarea poștei electronice a instituției conform standardelor și cerințelor MSMPs	Crearea cutiilor poștale pentru toți angajații spitalului	80%	Trimestrul III-IV	Vicedirector exploatarea și securitatea obiectului Șef Serviciu informații și telecomunicații	<i>A fost instalat un sistem de poștă electronică pentru toți angajații spitalului și s-a efectuat o verificare a sistemului și s-a constatat că totul este în funcțiune.</i>
OBIECTIV 8. PROMOVAREA IMAGINII INSTITUȚIEI						
8.1. Evenimente de consfățizare în	8.1.1 Organizarea evenimentelor (de	Plan aprobat	100% 100%	Pe parcursul anului	Vicedirectori medical,	<i>Pe parcursul anului 2025 au fost organizate 3 evenimente de consfățizare în cadrul instituției.</i>

masă a populației cu problemele ce țin de sănătate	informare, științifice, etc) în cadrul zilelor monediale	Rata evenimentelor organizate = Nr evenimente planificate/Nr evenimente organizate*100				
	8.1.2 Organizarea emis:uniilor la TV (Spitalului, republican), radio, massmedia cu diferite tematici	Plan aprobat Rata evenimentelor organizate = Nr evenimente planificate/Nr evenimente organizate*100	100% 100%	Pe parcursul anului	Vicedirectori medical, Secția de protocol, comunicare și secretariat	
OBIECTIV 9. DEZVOLTAREA COMPONENTEI DE CERCETARE ÎN INSTITUȚIE						
9.1. Promovarea valorilor științifice la conferințele internationale	9.1.1. Participarea la forumuri științifice naționale și internationale	Nr de forumuri științifice la care au participat colaboratorii		Pe parcursul anului	Consiliul Științific SCR „Timofei Moșnegă”, Vicedirectori medical	
	9.1.2. Publicarea articolelor, tezelor la conferințe internationale, reviste cu impact factor	Nr de articole, teze, etc publicate sau prezentate la conferințele internationale		Pe parcursul anului	Consiliul Științific SCR „Timofei Moșnegă”, Vicedirectori medical	
9.2. Proiecte de cercetare, pilotare	9.2.1. Planificarea și desfășurarea proiectelor de cercetare	2-3 proiecte de cercetare	50%	Pe parcursul anului	Consiliul Științific SCR „Timofei Moșnegă”,	

de cercetare
în urma 3 laboratoare
cu problemele ce tin
de sănătate
Plan elaborat,
elaborat. Pe parcursul
anului 2019, 191
de proiecte de cercetare
sunt în desfășurare.
Pe parcursul anului
a fost pus în discuție
de profesioniștii
diferențiale
celulare și procese
virale infective
și medicale. Sunt
medici, cu un nivel
de 44
Pe parcursul anului
elaborat în
De la început
117 proiecte de
34 proiecte de
și în urma
Pe parcursul anului
15 proiecte de
proiecte de
artisticale
teze
proiecte
pe parcursul
anului
De la început
proiecte de
pe parcursul
anului
Proiecte, în urma
191 proiecte de
în urma 3, Copilul

						Vicedirectori medical	
OBIECTIV 10. ASIGURAREA UNEI COMUNICĂRI EFICIENTE PENTRU DEZVOLTARE							
10.1. Asigurarea climatului psihoe emoțional în instituție prin comunicarea eficientă	10.1.1. Organizarea ședințelor pentru dezvoltarea abilităților de comunicare	2 ședințe tematice pe parcursul anului	40%	Pe parcursul anului	Vicedirectori medical, Șefi departamente, șefi secții	<i>Pei toate punctele de lucru se vor organiza ședințe în scopul dezvoltării cooperării și comunicării interdepartamentale și intersecționale.</i>	

Vicedirector medical Alexandru FERDOHLEB

Șef Departament gestionarea patrimoniului Dragoș PIDLEAC

Contabil șef Maria JARDAN

Șef Secția economie și planificare Mariana MACARI

Șef Serviciul achiziții publice Natalia TURCANU

Șef Departament Chirurgie cardiovasculară și toracică Gheorghe MANOLACHE

Șef Departament Chirurgie Ruslan ATANASOV

Șef Departament ATI Alexandru BOTIZATU

Șef Departament Terapie Natalia GAIBU

Șef Departament investigații de laborator Carolina LOZAN-TÎRȘU

Șef interimar Serviciu Epidemiologie Ana VÎLCOVA