



ROMÂNIA
JUDEȚUL CONSTANȚA
MUNICIPIUL CONSTANȚA
CONSILIUL LOCAL

PROIECT DE HOTĂRÂRE AVIZAT,
SECRETAR GENERAL,
GEORGIANA GOSPODĂRU

PROIECT DE HOTĂRÂRE NR. 184/21.05.2021

privind aprobarea Regulamentului de organizare și desfășurare a evaluării anuale a activității managerului Spitalului Clinic de Boli Infecțioase Constanța și a componenței comisiei de evaluare și de soluționare a contestațiilor

Consiliul local al municipiului Constanța întrunit în ședință ordinară din data de

Având în vedere:

- referatul de aprobare înregistrat sub nr. 92798/19.05.2021 al domnului primar Vergil Chițac,
- raportul nr. al Serviciului resurse umane,
- avizul Comisiei de specialitate nr. 5 pentru administrație publică, juridică, apararea ordinii publice, respectarea drepturilor și libertăților cetățeanului,
- avizul Comisiei de specialitate nr. 4 – pentru activități științifice, învățământ, sănătate, cultură, sport, culte și protecție socială;

În temeiul dispozițiilor art. 176 alin. (4) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, Ordinului nr. 112/2007 privind criteriile de performanță în baza cărora contractul de management poate fi prelungit sau poate înceta înainte de termen, emis de Ministerul Sănătății Publice, cu modificările și completările ulterioare, Legii nr. 53/2003 Codul muncii, cu modificările și completările ulterioare;

În temeiul prevederilor art. 129 alin. (2) lit. a), alin. (3) lit.c) ,art. 196 alin. (1) lit. a), din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 57/2019 privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare;

HOTĂRÂSTE:

ART.1 – Se aprobă Regulamentul de organizare și desfășurare a evaluării anuale a activității managerului Spitalului Clinic de Boli Infecțioase Constanța, pentru perioada 01.01.2020 – 31.12.2020, conform anexei care face parte integrantă din prezenta hotărâre.

ART. 2 – Se aprobă componența Comisiei de evaluare anuală a activității managerului Spitalului Clinic de Boli Infecțioase Constanța astfel:

Ovanesian Felicia Nadina, administrator public, președinte;

Cocu Mihaela, șef departament- medic primar epidemiologic, Direcția de Sănătate Publică a Județului Constanța, membru;

Gheorghe Georgeta, director executiv adjunct, Direcția finanțiară, membru;

Dragomir Cristina Mariana, director executiv adjunct, Direcția tehnic administrativ, membru;

_____ , consilier local, membru;

Drăghici Gabriela, inspector clasa I grad superior, Serviciul resurse umane, membru;

Bobeș Laura, șef Serviciu resurse umane, secretar

ART. 3 – Se aprobă componența Comisiei de soluționare a contestațiilor pentru evaluarea activității managerului Spitalului Clinic de Boli Infecțioase Constanța astfel:

Merla Ani Viorica, director executiv, Direcția dezvoltare și fonduri europene, președinte;

Moineagu Alina, medic primar epidemiologic, Direcția de Sănătate Publică a Județului Constanța, membru;

Dobre Oana, șef Serviciu finanțier buget, Direcția finanțiară, membru;

Ganuci Alina, consilier juridic clasa I grad asistent, Compartimentul juridic contencios, membru;

_____ , consilier local, membru;

Ciubotariu Adriana, inspector clasa I grad superior, Serviciul resurse umane, secretar;

Arsene Mădălina Denisa, consilier clasa I grad superior, Serviciul resurse umane, secretar;

ART. 4 – Compartimentul relații consiliul local și administrația locală va comunica prezenta hotărâre Serviciului resurse umane, Spitalului Clinic de Boli Infectioase Constanța, persoanelor numite în comisia de evaluare și comisia de soluționare a contestațiilor, în vederea aducerii la îndeplinire și Instituției prefectului - județul Constanța, spre știință.

Prezenta hotărâre a fost adoptată de consilierii locali astfel:

_____ pentru, _____ împotrivă, _____, abțineri.

La data adoptării sunt în funcție _____ consilieri din 27 membri .

PREȘEDINTE ȘEDINȚĂ

CONTRASEMNEAZĂ,
SECRETAR GENERAL,
GOSPODARU GEORGIANA

CONSTANȚA

NR. _____



ROMANIA
JUDETUL CONSTANTA
MUNICIPIULUI CONSTANTA
PRIMAR
NR. 92798/19.05.2021

REFERAT DE APROBARE

Evaluarea managementului reprezintă procedura prin care autoritatea publică verifică modul în care au fost realizati indicatorii de performanță asumăți prin contractul de management.

Evaluarea managementului Spitalului Clinic de Boli Infectioase Constanța se desfășoară în două etape:

- analiza raportului de activitate
- susținerea raportului de activitate de către manager în cadrul unui interviu.

În urma evaluării, comisia elaborează un raport asupra rezultatelor obținute de manager și face recomandări pentru continuarea managementului, respectiv reînnoirea contractului de management. Rezultatul evaluării, nota finală și concluziile raportului întocmit de comisia de evaluare sunt aduse la cunoștință managerului, în scris.

În temeiul art. 136 alin. 1 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 57/2019 privind Codul administrativ cu modificările și completările ulterioare, inițiez proiectul de hotărâre privind aprobarea Regulamentului de organizare și desfășurare a evaluării anuale a managementului Spitalului Clinic de Boli Infectioase Constanța și a componentei comisiei de evaluare și de soluționare a contestațiilor.

P R I M A R ,

VERGIL CHIȚAC

Chitac,



Anexa la H.C.L. nr. _____

**Regulament
privind organizarea și desfășurarea activității managerului
Spitalului Clinic de Boli Infecțioase Constanța, aflat în subordinea
Consiliului local al municipiului Constanța**

CAP. I
Dispoziții generale

ART. 1

Evaluarea activității managerului Spitalului Clinic de Boli Infecțioase Constanța de către Consiliul local al municipiului Constanța, denumit în continuare autoritate, pentru Spitalul Clinic de Boli Infecțioase Constanța, aflat în subordinea sa, se face în conformitate cu prevederile Ordinului nr.112/2007 privind criteriile de performanță în baza carora contractul de management poate fi prelungit sau poate înceta înainte de termen, cu modificările și completările ulterioare, emis de Ministerul Sănătății Publice.

ART. 2

Prezentul regulament a fost elaborat pentru evaluarea activității managerului realizată în perioada 08.06.2018-07.06.2022 (stabilită în contractul de management nr. 94762/08.06.2018) iar prevederile sale se aplică pentru perioada cuprinsă de la data de 01.01.2020 la data 31.12.2020.

ART. 3

(1) Evaluarea activității managerului se face pe baza raportului de activitate întocmit de managerul Spitalului Clinic de Boli Infecțioase Constanța, denumit în continuare managerul.

(2) Sunt evaluați managerii care au contractul de management în perioada de valabilitate și au condus unitatea sanitată publică respectivă pe o perioadă de cel puțin 6 luni în anul evaluat.

CAP. II
Organizarea și funcționarea comisiei de evaluare

ART. 4

(1) Comisia de evaluare, denumită în continuare comisia, este alcătuită din:

- a) președinte;
- b) 4 membri;
- c) secretariat: 1-2 persoane.

(2) Membrii comisiei sunt numiți prin hotărâre a autorității, pentru fiecare sesiune de evaluare.

ART. 5

(1) Membrii comisiei studiază individual raportul de activitate primit în format electronic și/sau pe suport hârtie de la secretariat.

(2) Comisia de evaluare are următoarele atribuții:

- a) să înregistreze dosarul de evaluare depus de către managerul Spitalului Clinic de Boli Infectioase Constanța numai dacă acesta conține toate documentele următoare:
- copia contractului de management și a actelor adiționale la acesta;
 - documentele care susțin punctajul acordat la fiecare indicator de performanță, după cum urmează:
 - statul de funcții pe anul evaluat, aprobat conform legii;
 - situația financiară încheiată la data de 31 decembrie a anului evaluat;
 - formularele tip dare de seamă statistică pentru anul evaluat (cod MS 60.4.4A, cap. 2; cod MS 60.4.4, cap. 3; cod MS 60.4.4.A, cap. 14), centralizatorul - cod MS 60.4.4, cap. 15 «Personalul mediu și superior sanitar pe tipuri de unități», centralizatorul - cod MS 60.4.4, cap. 15 «Personalul mediu și superior sanitar pe tipuri de unități», completate în conformitate cu statul de funcții aprobat al unității, centralizatorul activității spitalului - cod 19.15, darea de seamă statistică pentru anul evaluat (cod MS 60.4.2, cap. 1 «Principali indicatori ai cunoașterii sănătății, pe anul evaluat, pentru fiecare spital», câte un document semnat și stampilat, completat numai cu pct. 10 «Infecții interioare din spital»);
 - copii de pe actele de control ale tuturor organismelor abilitate;
 - raportul de autoevaluare al managerului Spitalului Clinic de Boli Infectioase Constanța (în cuprinsul acestuia se au în vedere acțiunile organizate și desfășurate pe parcursul anului evaluat privind: modul de îndeplinire a indicatorilor și criteriilor de performanță, proceduri interne de evaluare și control, elaborare de acte normative cu caracter intern, măsuri întreprinse pentru eficientizarea activității spitalului și creșterea calității actului medical, gestionarea eventualelor situații de criză aparute la nivelul spitalului etc); managerul spitalului public raspunde pentru realitatea și corectitudinea datelor puse la dispozitia comisiei de evaluare, conform legii;
 - alte documente care pot constitui baza pentru evaluarea îndeplinirii criteriilor de performanță prevazute în anexa nr. 2.

b) să verifice concordanța dintre indicatorii asumați prin contract/act adițional și cei înscriski în fișa de evaluare, precum și dintre valorile indicatorilor realizati menționați în fișa de evaluare și cei transmiși de Scoala Națională de Sănătate Publică, Management și Perfectionare în Domeniul Sanitar și Centrul Național de Statistică și Informatică în Sănătate Publică din cadrul Institutului Național de Sănătate Publică;

c) să valideze, sub semnatură, în funcție de calificativul obținut în urma evaluării, propunerea de menținere/încetare a contractului de management al managerului Spitalului Clinic de Boli Infectioase Constanța;

d) să transmită comisiei de contestații numai dosarele managerilor care au depus contestații;

e) să respingă motivat dosarul incomplet și să comunice managerului Spitalului Clinic de Boli Infectioase Constanța documentele lipsă care au determinat această situație;

f) să întocmească și să valideze, sub semnatura președintelui comisiei de evaluare și a managerului Spitalului Clinic de Boli Infectioase Constanța, un opis cuprinzând toate documentele existente în dosarul de evaluare depus de manager;

g) să întocmească pe baza rezultatelor obținute de manager fișa de evaluare prevazută în anexa nr. 3 și să comunice managerului rezultatul evaluării.

CAP. III

Evaluarea anuală

ART. 6

(1) Evaluarea anuală efectuată pe baza criteriilor de performanță prevazute în anexa nr. 1 se face prin raportare la indicatorii de performanță asumați prin contractul de management.

(2) Evaluarea anuală efectuată pe baza criteriilor de performanță prevazute în anexa nr. 2 se face prin acordarea de către evaluator a unui punctaj de la 0 la 5 puncte pentru fiecare criteriu de performanță menționat, tinând cont de dimensiunile

specifice fiecărui criteriu, conform îndrumărilor metodologice elaborate de Școala Națională de Sănătate Publică și Management Sanitar."

(3) Rezultatele evaluării se apreciază după cum urmează:

a) "Foarte bine"- dacă sunt îndeplinite simultan următoarele condiții:

1. în cazul indicatorilor C.1-C.5 a obținut la fiecare 5 puncte

2. în cazul a cel puțin 80% dintre indicatorii și criteriile de performanță prevăzute în anexe nr. 1 și nr.2 managerul a obținut la fiecare 5 puncte;

3. în cazul restului indicatorilor cuprinși în anexe nr. 1 și nr. 2, alții decât cei menționați la pct. 1 și 2, a obținut la fiecare cel puțin 4 puncte.

b) "Bine" - dacă sunt îndeplinite simultan următoarele condiții:

1. în cazul indicatorilor C.1-C.5 a obținut la fiecare 4 puncte

2. în cazul a cel puțin 70% dintre indicatorii și criteriile de performanță prevăzute în anexe nr. 1 și nr.2 managerul a obținut la fiecare cel puțin 4 puncte;

3. în cazul restului indicatorilor cuprinși în anexe nr. 1 și nr.2, alții decât cei menționați la pct. 1 și 2, a obținut la fiecare cel puțin 3 puncte.

c) "Satisfăcător" - dacă sunt îndeplinite simultan următoarele condiții:

1. în cazul indicatorilor C.1-C.5 a obținut la fiecare 3 puncte

2. în cazul a cel puțin 70% dintre indicatorii și criteriile de performanță prevăzute în anexe nr. 1 și nr.2 managerul a obținut la fiecare cel puțin 4 puncte;

3. în cazul restului indicatorilor cuprinși în anexe nr. 1 și nr.2, alții decât cei menționați la pct. 1 și 2, a obținut cel puțin două puncte.

d) "Nesatisfăcător" - dacă nu sunt îndeplinite condițiile minime necesare pentru a obține cel puțin calificativul "Satisfăcător".

(4) Contractul de management se menține, în perioada de valabilitate a acestuia, pentru managerul Spitalului Clinic de Boli Infectioase Constanța care a obținut calificativul "Foarte bine", "Bine" și "Satisfăcător". Pentru managerul care a obținut calificativul "Satisfăcător", activitatea acestuia se reevaluează după 6 luni. Dacă la reevaluare obțin același calificativ sau unul inferior, contractul de management al acestuia încetează înainte de termen.

(5) Contractul de management încetează înainte de termen pentru managerul care a obținut calificativul "Nesatisfăcător".

CAP. IV

Soluționarea contestațiilor

ART.7

(1) Comisia de contestații se constituie în baza hotărârii consiliului local și este formată din președinte, 4 membri și un secretariat format din 1-2 persoane.

(2) Comisia de contestații are rolul de a primi, de a soluționa și de a răspunde la contestațiile apărute în cadrul evaluării activității managerului Spitalului Clinic de Boli Infectioase Constanța.

(3) Managerul, nemulțumit de rezultatul evaluării, are dreptul de a depune contestație la comisia de contestații, în termen de o zi lucrătoare de la data luării la cunoștință a conținutului fișei de evaluare și a calificativului acordat de comisia de evaluare.

(4) Comisia de contestații analizează și rezolvă contestația în termen de 3 zile lucrătoare de la data luării în evidență a acesteia conform anexei nr. 4.

ART.8

(1) În termen de 24 ore de la împlinirea termenului pentru depunerea contestațiilor, respectiv de la soluționarea acesteia, Comisia de evaluare, respectiv cea de soluționarea contestațiilor va înainta primarului municipiului Constanța propunerea de menținere sau încetare înainte de termen a contractului de management a managerului unității sanitare publice din subordine.

CAP. V

Anexele nr. 1, nr. 2, nr. 3 și nr. 4 fac parte integrantă din Regulamentul privind organizarea și desfășurarea evaluării anuale a activității managerului Spitalului Clinic de Boli Infectioase Constanța, aflat în subordinea Consiliului local al municipiului Constanța.

PREȘEDINTE ȘEDINȚĂ

CONTRASEMNEAZĂ,
SECRETAR GENERAL ,
GOSPODARU GEORGIANA



Anexa nr.1 la Regulament

A. Indicatori de management al resurselor umane

1. Proportia medicilor din totalul personalului

| Gradul de realizare fata de indicatorii asumati prin contract | Punctajul acordat |
|---|-------------------|
| peste 100% | 5 puncte |
| 91-100% | 5 puncte |
| 81-90% | 4 puncte |
| 71-80% | 3 puncte |
| 61-70% | 2 puncte |
| 41-60% | 1 punct |
| sub 40% | 0 puncte |

2. Proportia personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului

| Gradul de realizare fata de indicatorii asumati prin contract | Punctajul acordat |
|---|-------------------|
| peste 100% | 5 puncte |
| 91-100% | 5 puncte |
| 81-90% | 4 puncte |
| 71-80% | 3 puncte |
| 61-70% | 2 puncte |
| 41-60% | 1 punct |
| sub 40% | 0 puncte |

3. Proportia personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical

| Gradul de realizare fata de indicatorii asumati prin contract | Punctajul acordat |
|---|-------------------|
| peste 100% | 5 puncte |
| 91-100% | 5 puncte |
| 81-90% | 4 puncte |
| 71-80% | 3 puncte |
| 61-70% | 2 puncte |
| 41-60% | 1 punct |
| sub 40% | 0 puncte |

4. Numarul mediu de consultatii/medic in ambulatoriu

| Gradul de realizare fata de indicatorii asumati prin contract | Punctajul acordat |
|---|-------------------|
| peste 100% | 5 puncte |
| 91-100% | 5 puncte |
| 81-90% | 4 puncte |
| 71-80% | 3 puncte |
| 61-70% | 2 puncte |
| 41-60% | 1 punct |
| sub 40% | 0 puncte |

B. Indicatori de utilizare a serviciilor

1. Durata medie de spitalizare pe spital si pe fiecare sectie

| Gradul de realizare fata de indicatorii asumati prin contract | Punctajul acordat |
|---|-------------------|
| peste 100% | 0 puncte |
| 81-100% | 5 puncte |
| 71-80% | 4 puncte |
| 65-70% | 3 puncte |
| 55-64% | 2 puncte |
| 50-54% | 1 punct |
| sub 50% | 0 puncte |

2. Rata de utilizare a paturilor pe spital si pe fiecare sectie

| Gradul de realizare fata de indicatorii asumati prin contract | Punctajul acordat |
|---|-------------------|
| peste 100% | 0 puncte |
| 91-100% | 5 puncte |
| 81-90% | 4 puncte |
| 71-80% | 3 puncte |
| 61-70% | 2 puncte |
| 51-60% | 1 punct |
| sub 50% | 0 puncte |

3. Indicele de complexitate al cazurilor pe spital si pe fiecare sectie

| Gradul de realizare fata de indicatorii asumati prin contract | Punctajul acordat |
|---|-------------------|
| peste 110% | 5 puncte |
| 101-110% | 4 puncte |
| 100% | 3 puncte |
| 91-99% | 2 puncte |
| 80-90% | 1 punct |
| sub 80% | 0 puncte |

4. Procentul pacientilor cu interventii chirurgicale din totalul pacientilor externati din sectiile chirurgicale

| Gradul de realizare fata de indicatorii asumati prin contract | Punctajul acordat |
|---|-------------------|
| peste 100% | 5 puncte |
| 91-100% | 5 puncte |
| 81-90% | 4 puncte |
| 71-80% | 3 puncte |
| 61-70% | 2 puncte |
| 40-60% | 1 punct |
| sub 40% | 0 puncte |

C. Indicatori economico-financiari

1. Executia bugetara fata de bugetul de cheltuieli aprobat

| Gradul de realizare fata de indicatorii asumati prin contract | Punctajul acordat |
|---|-------------------|
| peste 100% | 0 puncte |
| fara acoperire in servicii | |
| 91-100% | 5 puncte |
| 81-90% | 4 puncte |
| 71-80% | 3 puncte |
| 61-70% | 2 puncte |
| 40-60% | 1 punct |
| sub 40% | 0 puncte |

2. Procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului (Sintagma venituri proprii inseamna in cazul acestui indicator toate veniturile proprii ale spitalului public, mai putin sumele incasate in baza contractelor incheiate cu casa de asigurari de sanatate.)

| Gradul de realizare fata de indicatorii asumati prin contract | Punctajul acordat |
|---|-------------------|
| peste 100% | 5 puncte |
| 91-100% | 4 puncte |
| 81-90% | 3 puncte |
| 61-80% | 2 puncte |
| 50-60% | 1 punct |
| sub 50% | 0 puncte |

3. Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului

| Gradul de realizare fata de indicatorii asumati prin contract | Punctajul acordat |
|---|-------------------|
| peste 100% | 0 puncte |
| 71-100% | 5 puncte |
| 61-70% | 4 puncte |

| | |
|---------|----------|
| 51-60% | 3 puncte |
| 41-50% | 2 puncte |
| 30-40% | 1 punct |
| sub 30% | 0 puncte |

4. Procentul cheltuielilor cu medicamentele din totalul cheltuielilor spitalului

| Gradul de realizare fata de indicatorii asumati prin contract | Punctajul acordat |
|---|-------------------|
| peste 110% | 0 puncte |
| 81-110% | 5 puncte |
| 71-80% | 4 puncte |
| 61-70% | 3 puncte |
| 51-60% | 2 puncte |
| 40-50% | 1 punct |
| sub 40% | 0 puncte |

5. Costul mediu/zi de spitalizare pe fiecare sectie

| Gradul de realizare fata de indicatorii asumati prin contract | Punctajul acordat |
|---|-------------------|
| peste 100% | 0 puncte |
| 81-100% | 5 puncte |
| 75-80% | 4 puncte |
| 70-74% | 3 puncte |
| 65-69% | 2 puncte |
| 60-64% | 1 punct |
| sub 60% | 0 puncte |

D. Indicatori de calitate

1. Rata mortalitatii intraspitalicesti pe total spital si pe fiecare sectie (datorita complicatiilor survenite in timpul spitalizarii)

| Gradul de realizare fata de indicatorii asumati prin contract | Punctajul acordat |
|---|-------------------|
| peste 100% | 0 puncte |
| 91-100% | 1 punct |
| 81-90% | 2 puncte |
| 71-80% | 3 puncte |
| 61-70% | 4 puncte |
| 40-60% | 5 puncte |
| sub 40% | 6 puncte |

2. Rata infectiilor nozocomiale pe total spital si pe fiecare sectie

| Gradul de realizare fata de indicatorii asumati prin contract | Punctajul acordat |
|---|-------------------|
| peste 130% | 0 puncte |
| 121-130% | 1 punct |

| | |
|----------|----------|
| 111-120% | 2 puncte |
| 91-110% | 3 puncte |
| 70-90% | 4 puncte |
| sub 70% | 5 puncte |

3. Indicele de concordanta intre diagnosticul la internare si diagnosticul la externare

| Gradul de realizare fata de indicatorii asumati prin contract | Punctajul acordat |
|---|-------------------|
| peste 100% | 5 puncte |
| 91-100% | 5 puncte |
| 81-90% | 4 puncte |
| 71-80% | 3 puncte |
| 61-70% | 2 puncte |
| 40-60% | 1 punct |
| sub 40% | 0 puncte |

4. Numarul de reclamatii/plangeri ale pacientilor analizate si rezolvate

| Gradul de realizare fata de indicatorii asumati prin contract | Punctajul acordat |
|---|-------------------|
| peste 130% | 0 puncte |
| 121-130% | 1 punct |
| 111-120% | 2 puncte |
| 91-110% | 3 puncte |
| 60-90% | 4 puncte |
| sub 60% | 5 puncte |



Anexa Nr. 2 la Regulament

CRITERII GENERALE DE MANAGEMENT

| Nr. crt. | Criteriul de performanță | Dimensiuni specifice criteriului analizat | Punctajul acordat |
|----------|--------------------------|---|-------------------|
| 1. | Planificare | a) stabilirea unei viziuni și misiuni realiste b) elaborarea unor obiective generale și specifice conform planului de management c) respectarea etapelor stabilite în planul de management | |
| 2. | Organizare | a) stabilirea și comunicarea priorităților organizaționale și monitorizarea implementării soluțiilor adecvate b) capacitate de a identifica, prioritiza și rezolva problemele spitalului public c) capacitatea de relaționare cu autoritățile locale și centrale, comunitatea locală și mass media în scopu promovării interesului spitalului d) capacitatea de a accepta erorile sau, după caz, deficiențele propriei activități, de a răspunde pentru acestea și de a le îndrepta e) capacitatea de bună comunicare și relaționare cu personalul angajat al spitalului, colaboratori, pacienți și apartinători etc. f) elaborarea de norme și metodologii de organizare (ROF, regulament intern etc), proceduri interne de evaluare și control , protocoale interne, delegare de atribuții etc. | |
| 3. | Coordonare | a) stabilirea încadrării eficiente în timp a activităților și respectarea termenelor asumate b) capacitatea de mediere și negociere către o soluție comună acceptată în interesul spitalului c) evaluarea efectelor decizilor asupra întregului spital și operarea de modificări, dacă sunt necesare d) luarea decizilor în mod participativ prin implicarea tuturor membrilor echipei manageriale a spitalului și a șefilor de structuri(aprecieri din partea acestora) | |
| 4. | Control | a) monitorizarea și implicarea în buna derulare a activității spitalului b) controlul activității la nivel strategic și realizarea obiectivelor c) capacitatea de depistare a deficiențelor și a modalităților de îndreptare a acestora în timp util | |

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | d) urmărirea utilizării raționale a tuturor resurselor financiare ale spitalului, indiferent de sursa de finanțare | |
|--|--|--|--|

Punctaj de evaluare a criteriilor de performanță :

- 0= deloc
- 1=în foarte mică măsură
- 2=în mică măsură
- 3=satisfăcător
- 4=în mare măsură
- 5=în foarte mare măsură.



ROMÂNIA
JUDEȚUL CONSTANȚA
MUNICIPIUL CONSTANȚA
CONSILIUL LOCAL

Anexa Nr. 3 la Regulament

FIŞA DE EVALUARE
a activității desfășurate de
managerul.....
în anul.....

Semnificația coloanelor din tabelul de mai jos este următoarea:

- A- Grad de realizare
B- Concluzii/Termene de reevaluare

| Nr. crt. | Indicatori/Criterii de performanță | Valoarea indicatorului | | Punctajul acordat | A | B |
|---|---|------------------------|-----------|-------------------|---|---|
| | | asumată prin contract | realizată | | | |
| A. Indicatorii de management ai resurselor umane | | | | | | |
| 1 | Proporția medicilor din totalul personalului | | | | | |
| 2 | Proporția personalului medical din totalul personalului angajat | | | | | |
| 3 | Proporția personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical | | | | | |
| 4 | Numărul mediu de consultații/medic în ambulatoriu | | | | | |
| B. Indicatori de utilizare a serviciilor | | | | | | |
| 1 | Durata medie de spitalizare pe spital și pe fiecare secție | | | | | |
| 2 | Rata de utilizare a paturilor pe spital și pe fiecare secție | | | | | |
| 3 | Indicele de complexitate al cazurilor pe spital și pe fiecare secție | | | | | |
| 4 | Procentul pacienților cu intervenții chirurgicale din totalul pacienților externași din secțiile chirurgicale | | | | | |
| C. Indicatori economico- financiari | | | | | | |
| 1 | Execuția bugetară față de bugetul de cheltuieli | | | | | |
| 2 | Procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului | | | | | |
| 3 | Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului | | | | | |
| 4 | Procentul cheltuielilor cu medicamentele din totalul cheltuielilor spitalului | | | | | |
| 5 | Costul mediu /zi de spitalizare pe fiecare secție | | | | | |
| D. Indicatori de calitate | | | | | | |
| 1 | Rata mortalității intraspitalicești pe total spital și pe fiecare secție | | | | | |
| 2 | Rata infecțiilor nozocomiale pe total | | | | | |

| | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|
| | spital și pe fiecare secție | | | | | |
| 3 | Indicele de concordanță între diagnosticul la internare și diagnosticul la externare | | | | | |
| 4 | Numărul de reclamații/plângeri ale pacienților | | | | | |

| E. Criterii generale de management | | | | | | |
|------------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------------|
| Punctajul acordat de: | Evaluator | Evaluator | Evaluator | Evaluator | Evaluator | Punctajul final |
| 1 Planificare | | | | | | |
| 2 Organizare | | | | | | |
| 3 Coordonare | | | | | | |
| 4 Control | | | | | | |

-În situația în care gradul de realizare are cifra cu zecimale, rotunjirea se face la întreg, astfel: 0,50-0,99 devine 1, iar 0,01-0,49 devine 0

-Se trece valoarea indicatorului la nivel de spital

-În situația în care punctajul final are cifra cu zecimale, rotunjirea se face la întreg, astfel : 0,50-0,99 devine 1, iar 0,01-0,49 devine 0.

Comisia de evaluare numită prin H.C.L. nr. din....., în baza rezultatelor obținute, apreciază ca dl/dna....., managerul..... a obținut calificativul

Foarte bine Bine Satisfăcător Nu satisfăcător

Prezenta fișă de evaluare a fost întocmită într-un exemplar, care rămâne la comisia de evaluare.

Comisia de evaluare propune:

- A) menținerea contractului de management
- B) încetarea înainte de termen a contractului de management

Comisia de evaluare:

Președinte.....

Membru.....

Membru.....

Membru.....

Membru.....

Am luat la cunoștință

.....
(nume, prenume și semnătură manager)
data.....



ROMÂNIA
JUDEȚUL CONstanțA
MUNICIPIUL CONstanțA
CONSLIUL LOCAL

Anexa Nr. 4 la Regulament

Rezultatul contestației

Analizând contestația depusă de managerul....., d-na....., privind rezultatul evaluării activității sale pe anul, consemnat în fișa de evaluare întocmită de Comisia de evaluare, precum și dosarul depus de acesta în vederea evaluării, Comisia de soluționare a contestațiilor.

A. Respinge contestația

Motivație:

B. Admite contestația, acordă managerului calificativul..... și propune :

- a) menținerea contractului de management
- b) închetarea înainte de termen a contractului de management

Comisia de soluționare a contestațiilor
Președinte.....
Membru.....
Membru.....
Membru.....
Membru.....

Am luat la cunoștință
(nume, prenume și semnătură manager)
data.....



RAPORTUL DE SPECIALITATE

În temeiul prevederilor art. 1 din Ordinul nr. 112/2007 privind criteriile de performanță în baza cărora contractul de management poate fi prelungit sau poate înceta înainte de termen, prin care aprobă criteriile de performanță pe baza cărora se efectuează evaluarea anuală a activității managerului spitalului public. Sunt evaluati managerii care au contractul de management în perioada de valabilitate și au condus spitalul public respectiv pe o perioadă de cel puțin 6 luni în anul evaluat.

Conform art. 4 ^1 alin. 2 din Ordinul nr. 112/2007, managerul înaintează comisiei de evaluare un dosar ce va conține în mod obligatoriu:

- a) copia contractului de management și a actelor adiționale la acesta;
- b) documentele care susțin punctajul acordat la fiecare indicator de performanță, după cum urmează:
 - statul de funcții pe anul evaluat, aprobat conform legii;
 - situația financiară încheiată la data de 31 decembrie a anului evaluat;
 - formularele tip dare de seamă statistică pentru anul evaluat
 - c) copii de pe actele de control ale tuturor organismelor abilitate;
 - d) raportul de autoevaluare al managerului spitalului public
 - e) alte documente care pot constitui bază pentru evaluarea îndeplinirii criteriilor de performanță.

Managerul spitalului public răspunde pentru realitatea și corectitudinea datelor puse la dispoziția comisiei de evaluare, conform legii.

Evaluarea se face prin analizarea proiectelor realizate în cadrul programului asumat și, după caz, ținându-se cont și de activitățile realizate, altele decât cele prevăzute în programul de evaluare.

Potrivit art. 4 ^1 alin. 1 din Ordinul nr. 112/2007 în vederea evaluării managementului, la nivelul autorității se înființează comisii de evaluare.

Comisia de evaluare este numită prin act administrativ al autorității, după caz, și este compusă din președinte și 4 membri și un secretariat format din 1-2 persoane.

Evaluarea managementului este organizată în următoarele etape:

- a) analiza raportului de activitate
- b) susținerea raportului de activitate de către manager în cadrul unui interviu.

Comisia de evaluare întocmește fișele de evaluare și elaborează un raport motivat asupra rezultatului obținut de manager în urma evaluării și face recomandări pentru continuarea sau închiderea managementului, respectiv rezilierea contractului de management încheiat cu respectivul manager.

Rezultatul evaluării, nota finală și concluziile raportului întocmit de comisia de evaluare sunt aduse la cunoștință managerului, în scris, în termen de 24 de ore de la încheierea procedurii de evaluare.

Managerul are dreptul să formuleze contestații asupra modului de respectare a procedurii privind organizarea și desfășurarea evaluării și să le depună la sediul autorității, în termen de o zi lucrătoare de la data comunicării rezultatului evaluării.

Contestațiile se soluționează în termen de 3 zile lucrătoare de la data expirării termenului pentru depunerea contestațiilor, de către o comisie constituită în acest sens.

Având în vedere prevederile Ordinului nr. 112/2007 privind criteriile de performanță în baza cărora contractul de management poate fi prelungit sau poate înceta înainte de termen și adresele:

- nr. 9458/18.05.2021 a Direcției de Sănătate Publică a Județului Constanța înregistrat la Primăria municipiului Constanța cu nr. 91745/18.05.2021;

- nr. R88952/18.05.2021 a Direcției Financiare;

Luând în considerare contractul de management nr. 94762/08.06.2018 al managerului Spitalului Clinic de Boli Infectioase Constanța.

În vederea evaluării activității managerului Spitalului Clinic de Boli Infectioase Constanța, pentru perioada cuprinsă de la data de 01.01.2020 la data 31.12.2020, propunem numirea prin Hotărâre de Consiliu local a comisiei de evaluare și a celei de soluționare a contestațiilor, după cum urmează:

Comisia de evaluare:

Ovanesian Felicia Nadina, administrator public, președinte;

Cocu Mihaela, șef departament- medic primar epidemiologic, Direcția de Sănătate Publică a Județului Constanța, membru;

Gheorghe Georgeta, director executiv adjunct, Direcția finanțiară, membru;

Dragomir Cristina Mariana, director executiv adjunct, Direcția tehnic administrativ, membru;

_____, consilier local, membru;

Drăghici Gabriela, inspector clasa I grad superior, Serviciul resurse umane, membru;

Bobeș Laura, șef Serviciu resurse umane, secretar

Comisia de soluționare a contestațiilor:

Merla Ani Viorica, director executiv, Direcția dezvoltare și fonduri europene, președinte;

Moineagu Alina, medic primar epidemiologic, Direcția de Sănătate Publică a Județului Constanța, membru;

Dobre Oana, șef Serviciu finanțiar buget, Direcția finanțiară, membru;

Ganuci Alina, consilier juridic clasa I grad asistent, Compartimentul juridic contencios, membru;

_____, consilier local, membru;

Ciubotariu Adriana, inspector clasa I grad superior, Serviciul resurse umane, secretar;

Arsene Mădălina Denisa, consilier clasa I grad superior, Serviciul resurse umane, secretar;

De asemenea propunem aprobarea prin hotărârea Consiliului local al municipiului Constanța a Regulamentului de organizare și desfășurare a evaluării anuale a managementului Spitalului Clinic de Boli Infectioase Constanța.

SEF SERVICIU RESURSE UMANE
BOBES LAURA



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ A JUDEȚULUI
CONSTANȚA
COMPARTIMENT RUNOS

Nr. 9458 / 18.05.2021



Către,

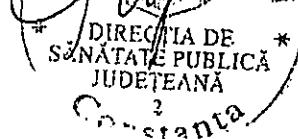
PRIMĂRIA MUNICIPIULUI CONSTANȚA

Urmare adresel dumneavoastră nr. 88973/13.05.2021, prin care solicitați reprezentanți din partea Direcției de Sănătate Publică Județeană Constanța pentru a face parte din comisia de evaluare anuală a activității managerului de la Spitalul Clinic de Boli Infecțioase și un reprezentant în comisia de contestații, vă comunicăm următoarele:

- Dr. Cocu Mihaela – șef departament medic primar epidemiologie – membru în comisia de evaluare;
- Dr. Moineagu Alina – medic primar epidemiologie – membru în comisia de contestații.

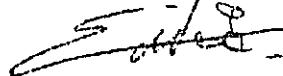
DIRECTOR EXECUTIV

EC. SCHIPOR CRISTINA MIHAELA



COMPARTIMENT RUNOS

EC. ENICĂ LUMINIȚA DANIELA





ROMÂNIA
JUDEȚUL CONstanțA
PRIMĂRIA MUNICIPIULUI CONstanțA
DIRECȚIA FINANCIARĂ
Nr. R 88952/ 18.05.2021



Către,
SERVICIUL RESURSE UMANE

Urmare adresei dumneavoastră nr. 88952/ 13.05.2021 prin care ne solicitați desemnarea unui reprezentant din cadrul Direcției financiare pentru a face parte din comisia de evaluare anuală a activității managerului Spitalului de Boli Infecțioase Constanța, vă comunicăm următoarele:

- doamna Gheorghe Georgeta - director executiv adjunct Direcția financiară este desemnată să facă parte, ca și membru în comisia de evaluare anuală;
- doamna Dobre Oana- șef Serviciu finanțier- buget este desemnata sa facă parte ca și membru din comisia de contestație.

**Director executiv
Ec. Marcela Frigioiu**