

ROMÂNIA
JUDEȚUL VASLUI
MUNICIPIUL BÂRLAD
CONCILIUL LOCAL

HOTĂRÂREA NR. 139 /25 .04.2024

privind aprobarea Regulamentului de organizare și desfășurare a evaluării activității
managerul Spitalului Municipal de Urgenta "Elena Beldiman" Barlad

având în vedere referatul de aprobare al primarului, analizând Raportul de specialitate al Serviciului Resurse Umane si Protectia Muncii nr. 21787/25.04.2024 privind aprobarea Regulamentului de organizare și desfășurare a evaluării activității managerului Spitalului Municipal de Urgenta "Elena Beldiman" Barlad aflat în subordinea Consiliului Local Barlad, ținând cont și de avizele comisiilor de specialitate ale Consiliului Local municipal Bârlad;

în concordanță cu Ordinul Ministrului Sanatații nr. 1384/ 2010 privind aprobarea modelului-cadru al contractului de management și a listei indicatorilor de performanță a activității managerului spitalului public, cu modificările și completările ulterioare, Ordinul Ministrului Sanatații nr. 3.626 / 2022 privind criteriile de performanță în baza carora, contractul de management poate continua sau poate înceta înainte de termen, cu modificările și completările ulterioare, precum și cu precizările aduse de Ministerul Sanatații, prin adresa nr. A.R. 14330/2023, cu privire la modalitatea de calcul al unor indicatori de performanță ai managementului spitalului, ținând cont de dispozițiile art. 64-65 din Legea nr. 24/2000 privind normele de tehnic legislativ pentru elaborarea actelor normative, republicat, cu modificările și completările ulterioare,

în temeiul prevederilor art. 173 alin. (1) lit. d) corroborate cu cele ale alin. (5) lit. c), art. 178 alin. (1), art. 182 , art. 139 alin. (1) , art. 196 alin.(1) lit. a) și art. 243 alin. (1) lit. a)din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 57/2019 privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare,

Consiliul Local Municipal Barlad intrunit în sedinta ordinara

HOTĂRĂШТЕ:

Art.1. Se aprobă Regulamentul de organizare și desfășurare a evaluării activității managerului unității sanitare publice aflate în subordinea Consiliul Local Barlad, conform anexei care face parte integrantă din prezenta hotărâre.

Art.2. La data intrării în vigoare a prezentei, se abrogă Hotărârea Consiliul Local Barlad nr.43/2015, având același obiect de reglementare.

Art.3. (1) Dacă la îndeplinirea prezentei hotărâri revine Serviciului Resurse Umane si Protectia Muncii , din cadrul aparatului de specialitate al Consiliul Local Barlad.

(2) Hotărârea se publică pe site-ul Consiliul Local Barlad la secțiunea Monitorul Oficial Local și se comunică persoanelor fizice și juridice interesate.

Dată astăzi, 25 .04.2024

Președinte de sedință,
Consilier
Zugravu Mihai - Sigel



Contrasemnează,
Secretar General,
Jur. Cătălin Haret

REGULAMENT

de organizare și desfășurare a evaluării
activității Managerului Spitalului Municipal de Urgenta "Elena Beldiman" Barlad
aflat în subordinea CONCILIUL LOCAL BARLAD

CAPITOLUL I – DISPOZIȚII GENERALE

Art. 1 Evaluarea activității managerului Spitalului Municipal de Urgenta "Elena Beldiman" Barlad, unitate sanitara de interes public aflată în subordinea Consiliul Local Barlad, se face în conformitate cu prevederile prezentului regulament.

Art. 2 (1) Evaluarea activității managerul unității sanitare publice, menționate la art. 1, pentru anul calendaristic precedent, se face până la data de 30 aprilie a anului următor.

(2) Este evaluat managerul care are contract de management în perioada de valabilitate și au condus unitatea sanitată publică respectivă pe o perioadă de 1 an calendaristic.

Art. 3 (1) În vederea evaluării, managerul unități sanitare publice menționate în art. 1, înaintea Comisiei de evaluare un dosar de evaluare care cuprinde obligatoriu următoarele documente:

- a) organograma și statul de funcții pe anul evaluat;
- b) execuția bugetară pe anul evaluat;
- c) darea de seamă statistică cuprinzând indicatorii de performanță asumați prin contractul de management/actul adițional și pe cei realizați în anul evaluat;
- d) copii de pe actele de control ale tuturor organismelor abilitate, înregistrate până la data de 31 decembrie a anului evaluat;
- e) raportul de autoevaluare al managerului unității sanitare publice care cuprinde:
 - modul de îndeplinire a indicatorilor de performanță, motivele care au determinat nerealizarea unor indicatori, după caz;
 - proceduri interne de evaluare și control;
 - elaborarea de acte normative cu caracter intern;
 - măsurile întreprinse pentru eficientizarea activității unității sanitare și creșterea calității actului medical;
 - gestionarea eventualelor situații de criză apărute la nivelul unității sanitare;
 - modul de realizare a măsurilor dispuse prin actele de control;
 - lista proiectelor, indiferent de sursa de finanțare, în care unitatea sanitată publică este implicată;
 - stadiul realizării investițiilor aflate în derulare în anul evaluat;

- alte documente care pot constitui bază pentru evaluarea îndeplinirii indicatorilor de performanță prevăzuți în Anexa nr. 1.

(2) Managerul unității sanitare publice menționate la art. 1 răspunde pentru realitatea și corectitudinea datelor puse la dispoziția Comisiei de evaluare, conform legii.

CAPITOLUL II – ORGANIZAREA SI FUNCȚIONAREA COMISIEI DE EVALUARE SI A COMISIEI DE SOLUȚIONARE A CONTESTAȚIILOR. REZULTATELE EVALURII

Art. 4 (1) Evaluarea anuală a activității managerului Spitalului Municipal de Urgenta "Elena Beldiman" Barlad se realizează de către o Comisie de evaluare, formată dintr-un președinte, 4 membri și un secretariat format din 1-2 persoane, numite prin Dispoziția Primarului municipiului Bârlad.

(2) Secretariatul Comisiei de evaluare este asigurat de către personalul Serviciului Resurse Umane din cadrul Sptalului Municipal de Urgență „ Elena Beldiman „.

Art. 5 (1) Comisia de evaluare întocmește, pe baza rezultatelor obținute de managerul Spitalului Municipal de Urgenta "Elena Beldiman" Barlad, fișa de evaluare prevăzută în Anexa nr.2 la prezentul regulament.

(2) Comisia de evaluare are următoarele atribuții:

- a) verifică dacă dosarul depus de managerul Spitalului Municipal de Urgenta "Elena Beldiman" Barlad este complet și respinge motivat dosarele incomplete analizează documentele depuse și modul de realizare a actului managerial;
- b) evaluează gradul de îndeplinire / neîndeplinire a indicatorilor de performanță realizați, în raport cu cei asumați prin contractul de management/act adițional;
- c) acordă punctajele corespunzătoare fiecărui indicator, conform Anexei nr. 1;
- d) verifică și stabilește dacă gradul de neîndeplinire a indicatorilor de performanță se datorează unor motive imputabile managerului și / sau există o culpă a acestuia în obligațiile asumate prin contractul de management/act adițional, care a determinat neîndeplinirea acestora;
- e) întocmește, pe baza punctajului obținut, fișa de evaluare, acordând calificativul corespunzător, conform Anexei nr. 2;
- f) comunică managerului rezultatul evaluării și înațiează Primarul municipiului Bârlad fișa de evaluare și propunerea pentru acordarea calificativului obținut;
- g) transmite, în cazul formulării unei contestații, Comisiei de contestații dosarul managerului și toate documentele care au rezultat în urma evaluării.

Art. 6 Secretariatul Comisiei de evaluare are următoarele atribuții:

- a) înregistrează dosarul cu toate documentele depuse de manager;
- b) întocmește un opis cuprinzând toate documentele existente în dosarul de evaluare depus de fiecare manager și îl înațiează Comisiei de evaluare (împreună cu dosarul de evaluare);
- c) asigură comunicarea către manager a motivării Comisiei de evaluare, în situația respingerii dosarului, și a termenului în care acesta poate completa dosarul cu documentele lipsă;

- d) asigură comunicarea fișei de evaluare și a propunerii pentru acordarea calificativului obținut către Primarul municipiului Bârlad și către managerul evaluat, în termen de 24 de ore de la finalizarea evaluării;
- e) întocmește procesul-verbal al ședinței Comisiei de evaluare.

Art. 7 (1) Punctajele obținute în urma evaluării vor sta la baza acordării de către Comisia de evaluare a unuia din următoarele calificative, astfel:

- a) **Foarte bine** - dacă managerul a obținut cumulativ la categoriile de indicatori cuprinși în Anexa nr. 1 următorul punctaj minim: 13 puncte la categoria A, 18 puncte la categoria B, 23 de puncte la categoria C, 36 de puncte la categoria D și 9 puncte la categoria E;
- b) **Bine** - dacă managerul a obținut cumulativ la categoriile de indicatori cuprinși în Anexa nr. 1 următorul punctaj minim: 11 puncte la categoria A, 16 puncte la categoria B, 20 de puncte la categoria C, 32 de puncte la categoria D și 7 puncte la categoria E;
- c) **Satisfăcător** - dacă managerul a obținut cumulativ la categoriile de indicatori cuprinși în Anexa nr. 1 următorul punctaj minim: 9 puncte la categoria A, 14 puncte la categoria B, 18 puncte la categoria C, 28 de puncte la categoria D și 6 puncte la categoria E;
- d) **Nesatisfăcător** - dacă nu sunt îndeplinite condițiile minime necesare pentru a obține cel puțin calificativul Satisfăcător.

(2) Contractul de management se menține, în perioada de valabilitate a acestuia, pentru managerul spitalelor publice care au obținut calificativele Foarte bine, Bine și Satisfăcător.

(3) Pentru managerul care au obținut calificativul Satisfăcător de două ori în cursul derulării unui mandat, contractul de management al acestora încețează înainte de termen, în condițiile art. 184 alin. (1) lit. b) din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

(4) Contractul de management încețează înainte de termen pentru managerul spitalelor publice care au obținut calificativul Nesatisfăcător, în condițiile art. 184 alin. (1) lit. b) din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

Art. 8 (1) În termen de 24 de ore de la data luării la cunoștință a conținutului fișei de evaluare și a calificativului acordat de Comisia de evaluare, managerul nemulțumit are dreptul de a depune contestație împotriva rezultatului evaluării.

(2) Comisia de soluționare a contestațiilor analizează și rezolvă contestația în termen de 3 zile lucrătoare de la data luării în evidență a acesteia.

Art. 9 (1) Comisia de soluționare a contestațiilor, numită prin dispoziția Primarului municipiului Bârlad este formată dintr-un președinte, 4 membri și un secretariat format din 1-2 persoane.

(2) Secretariatul Comisiei de soluționare a contestațiilor este asigurat de către personalul Serviciului Resurse Umane din cadrul Spitalului Municipal de Urgență „Elena Beldiman”.

(3) Comisia de soluționare a contestațiilor are următoarele atribuții:

a) verifică modul de întocmire a fișelor de evaluare, modul de desfășurare a evaluării și documentele care au rezultat în urma evaluării;

b) admite sau respinge contestația formulată și comunic managerului și Primarului municipiului Barlad rezultatul contestației, conform Anexei nr. 3;

(4) Secretariatul Comisiei de soluționare a contestațiilor are următoarele atribuții:

a) înregistrează contestațiile;

- b) informează Comisia de soluționare a contestațiilor și Primarului municipiului Barlad cu privire la depunerea contestațiilor;
- c) întocmește procesul-verbal al ședintei Comisiei;
- d) asigura comunicarea rezultatelor contestației, atât managerului cât și Primarului municipiului Barlad.

CAPITOLUL III – DISPOZIȚII FINALE

Art. 10 (1) În 24 de ore de la împlinirea termenului pentru depunerea contestațiilor, respectiv de la soluționarea acestora, Comisia de evaluare, respectiv Comisia de soluționare a contestațiilor, va înainta Primarului municipiului Barlad fișă de evaluare (Anexa nr.2), respectiv, rezultatul contestației (Anexa nr.3), cu propunerea de menținere sau încetare înainte de termen a contractelor de management ale managerilor unităților sanitare publice din subordine.

(2) Președintele Consiliul Local Barlad ia act de propunerea Comisiei de evaluare și dispune, după caz:

- a) menținerea contractului de management în perioada de valabilitate, pentru managerul unităților sanitare publice care au obținut calificativele Foarte bine, Bine și Satisfactor;
- b) încetarea contractului de management înainte de termen, pentru managerul unităților sanitare publice care au obținut calificativul Satisfactor de două ori în cursul derulrii unui mandat sau calificativul Nesatisfactor, în condițiile art. 184 alin. (1) lit. b) din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

Art. 11 Modificarea și completarea prezentului regulament se vor face de fiecare dat când, prin acte normative aprute după aprobarea acestuia, vor interveni noi reglementări în materie.



CONSILIUL LOCAL BARLAD

**ANEXA nr. 1 la Regulamentul de evaluare a activității managerului Spitalului Municipal de Urgenta
"Elena Beldiman" Barlad spital sub autoritatea Consiliul Local Barlad**

**GRADUL DE REALIZARE A INDICATORILOR ASUMAȚI
PRIN CONTRACTUL DE MANAGEMENT**

A. INDICATORI DE MANAGEMENT AL RESURSELOR UMANE

1. Proporția medicilor din totalul personalului

Gradul de realizare față de indicatorii asumați 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. Proporția personalului de specialitate medico-sanitar din totalul personalului angajat al spitalului

Gradul de realizare față de indicatorii asumați 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. Gradul de ocupare cu personal specializat a serviciului/compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale

Gradul de realizare față de indicatorii asumați 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

Gradul de realizare față de indicatorii asumați prin contract	Punctajul acordat
Până la 100%	5 puncte
101-105%	4 puncte
106-110%	3 puncte
111-115%	2 puncte
116-120%	1 punct
Peste 120%	0 puncte

2. Rata de utilizare a paturilor pe spital

Gradul de realizare față de indicatorii asumați prin contract	Punctajul acordat
Peste 110%	0 puncte
91-110%	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 a cazurilor pe spital

Gradul de realizare faț de indicatorii asumați prin contract	Punctajul acordat
Peste 110%	5 puncte
101-110%	4 puncte
91-100%	3 puncte
81-90%	2 puncte
71-80%	1 punct
Sub 70%	0 puncte

4. Numărul spitalizărilor de zi raportat la numărul total de spitalizări

Gradul de realizare faț de indicatorii asumați 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. Execuția bugetară față de bugetul de cheltuieli aprobat**

Gradul de realizare faț de indicatorii asumați prin contract	Punctajul acordat
91-100%	5 puncte
85-90%	4 puncte
80-84%	3 puncte
75-79%	2 puncte
70-74%	1 punct
Sub 70%	0 puncte

2. Procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului

Gradul de realizare faț de indicatorii asumați 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 faț de indicatorii asumați 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
Mai mic sau egal cu 50%	0 puncte

4. Procentul cheltuielilor cu medicamentele din totalul cheltuielilor spitalului

Gradul de realizare faț de indicatorii asumați 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 spital

Gradul de realizare față de indicatorii asumați prin contract	Punctajul acordat
Peste 110%	0 puncte
81-110%	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 mortalității intraspitalicești pe total spital (datorită complicațiilor survenite în timpul spitalizării)

Gradul de realizare față de indicatorii asumați 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 infecțiilor asociate asistenței medicale pe total spital (la 100 de pacienți externați)

Rata înregistrată	Punctajul acordat
3-7%	5 puncte
7-10%	3 puncte
Peste 10%	1 punct
Sub 3%	0 puncte

3.Sanctiuni/Măsuri de remediere dispuse de către Inspectia Sanitară de Stat în urma acțiunilor de inspecție a măsurilor igienico-sanitare, activităților de sterilizare și dezinfecție în spital

Gradul de realizare față de indicatorii asumați prin contract	Punctajul acordat
Au fost dispuse sanctiuni/măsuri de remediere și nu au fost	0 puncte



implementate/remediate în termenul dispus.	
Au fost dispuse sancțiuni/măsuri de remediere și au fost implementate/remediate în termenul dispus.	3 puncte
Nu au fost dispuse sancțiuni/măsuri de remediere.	5 puncte

4. Numărul mediu de consultații/medic în ambulatoriu

Gradul de realizare față de indicatorii asumați 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

5. Rata de screening pentru germeni cu risc epidemic (enterobacterii rezistente la carbapenem, enterococi rezistenți la vancomicină, enterobacterii producătoare de betalactamaze cu spectru extins) la pacienții internați în secțiile ATI, oncologie, hematologie

Gradul de realizare față de indicatorii asumați prin contract	Punctajul acordat
Peste 70%	5 puncte
60-70%	4 puncte
50-60%	3 puncte
40-50%	2 puncte
25-40%	1 punct
Sub 25%	0 puncte

6. Realizarea anuală a unui studiu de prevalență de moment a infecțiilor asociate asistenței medicale și a consumului de antibiotice pe baza metodologiei elaborate de Institutul Național de Sănătate Publică

Gradul de realizare față de indicatorii asumați prin contract	Punctajul acordat
Realizat	5 puncte
Nerealizat	0 puncte



7.Rata de conformitate cu administrarea unei doze unice de antibiotic în profilaxia antibiotică perioperatorie constată la studiul de prevalență de moment

Gradul de realizare față de indicatorii asumați prin contract	Punctajul acordat
91-100%	5 puncte
81-90%	4 puncte
71-80%	3 puncte
61-70%	2 puncte
40-60%	1 punct
Sub 40%	0 puncte

8.Sistem de comunicare cu apărținătorii/reprezentanții legali ai pacienților, procedurat și implementat

Gradul de realizare față de indicatorii asumați prin contract	Punctajul acordat
Procedurat și implementat	5 puncte
Procedurat, dar neimplementat	3 puncte
Nu există o procedură specifică privind comunicarea cu apărținătorii/reprezentanții legali.	0 puncte

9.Sistem de evaluare a gradului de satisfacție a pacienților, procedurat și implementat

Gradul de realizare față de indicatorii asumați prin contract	Punctajul acordat
Procedurat și implementat	5 puncte
Procedurat, dar neimplementat	3 puncte
Nu există o procedură specifică privind comunicarea cu apărținătorii/reprezentanții legali.	0 puncte

E. INDICATORI DE INTEGRITATE

1.Proporția angajaților unității sanitare care au fost instruiți prin intermediul programelor de formare profesională pe tema conflictelor de interes și a incompatibilităților

Gradul de realizare față de indicatorii asumați prin contract	Punctajul acordat
91-100%	5 puncte
71-90%	4 puncte
51-70%	3 puncte
31-50%	2 puncte
11-30%	1 punct

Sub 10%	0 puncte
---------	----------

2.Gradul de realizare a măsurilor preventive pentru limitarea conflictelor de interes și a incompatibilităților:

- a) respectarea standardului general de publicare a informațiilor de interes public conform anexei nr. 4 la Hotărârea Guvernului nr. 1.269/2021 privind aprobarea Strategiei naționale anticorupție 2021-2025 și a documentelor aferente acesteia;
- b) existența unui Ghid privind conflictele de interes și incompatibilitățile, precum și documentarea faptului că a fost adus la cunoștință angajaților;
- c) existența unei proceduri în conformitate cu prevederile Legii nr. 361 / 2022 privind protecția avertizorilor în interes public, precum și aducerea acesteia la cunoștința angajaților;
- d) funcționarea Consiliului etic.

Gradul de realizare față de indicatorii asumați prin contract	Punctajul acordat
Peste 100%	6 puncte
81-100%	5 puncte
61-80%	4 puncte
41-60%	3 puncte
21-40%	2 puncte
Sub 20%	1 punct

- 1.În cazul spitalelor pentru care plata nu se face prin tarif pe caz rezolvat, pentru indicatorul <Indicele de complexitate al cazurilor pe spital> se acordă 5 puncte.
- 2.În cazul spitalelor care nu au în structură spitalizare de zi, pentru indicatorul <Numărul spitalizațiilor de zi raportat la numărul total de spitalizații> se acordă 5 puncte.
- 3.În cazul spitalelor care nu au în structură ambulatoriu, pentru indicatorul <Numărul mediu de consultații/medic în ambulatoriu> se acordă 5 puncte



CONCILIUL LOCAL MUNICIPAL BARLAD

**ANEXA nr. 2 la
Regulamentul de
evaluare a activității
managerilor spitalelor de
sub autoritatea Consiliului
Local Barlad
COMISIA DE EVALUARE**

Nr. crt.	Indicatori de performanță	Valoare indicator		Grad de realizare*	Punctajul acordat	Concluzii
		asumată prin contract	realizată			
A. Indicatori de management al resurselor umane						
1.	1 Proporția medicilor din totalul personalului					
2.	2 Proporția personalului de specialitate medico-sanitar din totalul personalului angajat al spitalului					
3.	3 Gradul de ocupare cu personal specializat a serviciului/compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale					
B. Indicatori de utilizare a serviciilor						
1.	Durata medie de spitalizare pe spital					
2.	Rata de utilizare a paturilor pe spital					
3.	Indicele de complexitate al cazurilor pe spital					
4.	Numărul spitalizărilor de zi raportat la numărul total de spitalizări					
C. Indicatori economico-financiari						
1.	Execuția bugetară față de bugetul de cheltuieli anrohat					
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 spital					

Indicatori de calitate

D.

1.	Rata mortalității intraspitalicești pe total spital					
2.	Rata infecțiilor asociate asistenței medicale pe total spital					
3.	Sanctioni/ Măsuri de remediere dispuse în urma acțiunilor de inspecție a măsurilor igienico-sanitare, activităților de sterilizare și dezinfecție în spital					
4.	Numărul mediu de consultații/ medic în ambulatoriu					
5.	Rata de screening pentru germenii cu risc epidemic (enterobacterii rezistente la carbapenem, enterococi rezistenți la vancomicin, enterobacterii productoare de betalactamaze cu spectru extins) la pacienții internați în secțiile ATI, oncologie hematologie					
6.	Realizarea anuală a unui studiu de prevalență de moment a infecțiilor asociate asistenței medicale și a consumului de antibiotice pe baza metodologiei elaborate de Institutul					
7.	Rata de conformitate cu administrarea unei doze unice de antibiotic în profilaxia antibiotic perioperatorie constatată la studiul de prevalență de moment					
8.	Sistem de comunicare cu apărătorii/reprezentanții legali ai pacienților, procedurat și implementat					
9.	Sistem de evaluare a gradului de satisfacție a pacienților, procedurat și implementat					

E. Indicatori de calitate

1.	Proporția angajaților unității sanitare care au fost instruiți prin intermediul programelor de formare profesională pe tema conflictelor de interes și a incompatibilităților					
2.	Gradul de realizare a măsurilor preventive pentru limitarea conflictelor de interes și a incompatibilităților:					
	a) respectarea standardului general de publicare a informațiilor de interes public conform anexei nr. 4 la Hotărârea Guvernului nr. 1.269/2021					
	b) existența unui Ghid privind conflictele de interes și					



		încompatibilitățile, precum și documentarea faptului că a fost adus la cunoștință angajatilor;				
	c)	existența unei proceduri în conformitate cu prevederile Legii nr. 361 / 2022 privind protecția avertizorilor în interes public, precum și aducerea acesteia la				
	d)	funcționarea Consiliului etic.				

*În situația în care gradul de realizare are cifră cu zecimale, rotunjirea se va face la întreg astfel: 0,50 – 0,99 devine 1, iar 0,01 – 0,49 devine 0.



Comisia de evaluare numită prin Hotărârea Consiliului Local Barlad nr. _____ din _____, în baza rezultatelor obținute, potrivit prevederilor Regulamentului de evaluare a managerilor spitalelor de sub autoritatea Consiliul Local Barlad, aprobat prin Hotărârea nr.... din data de, apreciază că domnul..... manager al Spitalului Municipal de Urgenta "Elena Beldiman" Barlad , a obținut calificativul

FOARTE BINE

BINE

SATISFCTOR

NESATISFCTOR

Având în vedere calificativul obținut de managerul evaluat conform prezentei fișe de evaluare,

COMISIA DE EVALUARE PROPUNE:

a.	Menținerea contractului de management	
b.	Încetarea înainte de termen a contractului de management	

Prezenta fișă de evaluare a fost întocmită în trei exemplare, dintre care:

- un exemplar se comunică Președintelui Consiliul Local Barlad;
- un exemplar se comunică managerului evaluat;
- un exemplar se păstrează la dosarul evaluării, pentru evidență.

COMISIA DE EVALUARE

Am luat la cunoștință,

Președinte:

_____ (numele, prenumele și semnătura
managerului evaluat)

Membri:

Data:

NOT: Managerul spitalului poate contesta la Comisia de soluționare a contestațiilor, în termen de 24 de ore de la data luării la cunoștință a conținutului fișei de evaluare, calificativul acordat de Comisia de evaluare. Comisia de soluționare a contestațiilor rezolvă contestația în termen de 3 zile lucrătoare de la data luării în evidență a acesteia.

CONCILIUL LOCAL BÂRLAD

**ANEXA nr. 3 la Regulamentul de evaluare a activității managerului Spitalului Municipal de Urgență
"Elena Beldiman" Bârlad de sub autoritatea Consiliul Local Bârlad**

COMISIA DE SOLUȚIONARE A CONTESTAȚIILOR

REZULTATUL CONTESTAȚIEI

Analizând contestația depusă de managerul Spitalului _____, dl./ d-na. _____, privind rezultatul evaluării activității sale pe anul _____, consemnat în fișa de evaluare nr. _____ 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: _____

c.	Menținerea contractului de management	
d.	Încetarea înainte de termen a contractului de management	

COMISIA DE SOLUȚIONARE A CONTESTAȚIILOR

Am luat la cunoștință,

Președinte:

Membri:

(numele, prenumele și semnătura managerului evaluat)

Data:

