

## REGULAMENT DE ORGANIZARE ȘI DESFĂȘURARE A EVALUĂRII ACTIVITĂȚII MANAGERULUI SPITALULUI MUNICIPAL "DIMITRIE CASTROIAN" HUSI

### CAPITOLUL I – DISPOZIȚII GENERALE

**Art. 1** Evaluarea activității managerului Spitalului municipal "Dimitrie Castroian" Husi, unitate sanitara publica aflate în subordinea Consiliului Local al municipiului Husi, se face în conformitate cu prevederile prezentului regulament.

**Art. 2 (1)** Evaluarea activității managerului Spitalului municipal "Dimitrie Castroian" Husi, denumit în continuare managerul, pentru anul calendaristic precedent, se face până la data de 30 aprilie a anului următor, conform unui calendar aprobat prin Dispoziția Primarului municipiului Husi.

**(2)** Sunt evaluați managerii care au contractul de management în perioada de valabilitate și au condus unitatea sanitară publică respectivă pe o perioadă de 1 an calendaristic.

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

a) copia Contractului de management și a actelor adiționale la acesta, după caz;  
b) documentele care susțin punctajul acordat la fiecare indicator de performanță, după cum urmează:

(i) statul de funcții și organigrama pe anul evaluat, aprobat conform legii;

(ii) situația financiară încheiată la data de 31 decembrie a anului evaluat;

(iii) formularele tip dare de seamă statistică pentru anul evaluat (cod MS 60.4.4.A, 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", 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 "Principalii indicatori ai cunoașterii sănătății, pe anul evaluat, pentru fiecare spital", câte un document semnat și stampilat, completat numai la pct.10 "Infecții interioare din spital").

c) copiile actelor de control ale tuturor organismelor abilitate, înregistrate până la data de 31 decembrie a anului evaluat;

d) raportul de autoevaluare al managerului unității sanitare publice care cuprinde:

- modul de îndeplinire a indicatorilor și criteriilor de performanță,
- 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;

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

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

## **CAPITOLUL II – ORGANIZAREA ȘI FUNCȚIONAREA COMISIEI DE EVALUARE ȘI A COMISIEI DE SOLUȚIONARE A CONTESTAȚIILOR. REZULTATELE EVALUĂRII**

**Art. 4 (1)** Evaluarea anuală a activității managerului se realizează de către o Comisie de evaluare, formată din președinte, 4 membri și un secretariat format din 1-2 persoane, numita prin Dispoziție a Primarului municipiului Husi.

**Art. 5 (1)** Comisia de evaluare întocmește, pe baza rezultatelor obținute de managerul fiecărui spital, fișa de evaluare prevăzută în Anexa nr. 2 la prezentul regulament.

(2) Comisia de evaluare are următoarele atribuții:

a) să înregistreze dosarul de evaluare depus de către managerul spitalului public numai dacă acesta conține toate documentele prevăzute la alin. (2);

b) să verifice concordanța dintre indicatorii asumați prin contract/act adițional și cei înscrși în fișa de evaluare, precum și dintre valorile indicatorilor realizați menționați în fișa de evaluare și ale celor transmiși de Centrul Național de Statistică și Informatică în Sănătate Publică din cadrul Institutului Național de Sănătate Publică;

c) să valideze, sub semnătură, în funcție de calificativul obținut în urma evaluării, propunerea de menținere/încetare a contractului de management al managerului spitalului public evaluat;

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

e) să respingă motivat dosarele incomplete și să comunice managerului spitalului public documentele lipsă care au determinat această situație;

f) să întocmească și să valideze, sub semnătura președintelui comisiei de evaluare și a managerului spitalului public respectiv, un opis cuprinzând toate documentele existente în dosarul de evaluare depus de fiecare manager;

g) să întocmească pe baza rezultatelor obținute de fiecare manager de spital fișa de evaluare prevăzută în anexa nr. 2 și să comunice managerului rezultatul evaluării.

**Art. 6** Secretariatul Comisiei de evaluare are următoarele atribuții:

a) primește dosarul cu toate documentele depuse de manager și îl înaintează Comisiei de evaluare;

b) 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;

c) asigură comunicarea fișei de evaluare și a propunerii pentru acordarea calificativului obținut către Primarul municipiului Husi și către managerul evaluat, în termen de 24 de ore de la finalizarea evaluării;

d) întocmește procesul-verbal al ședinței Comisiei de evaluare.

**Art. 7 (1)** Rezultatele evaluării se apreciază după cum urmează:

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; 6

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 managerii spitalelor publice care au obținut calificativele Foarte bine, Bine și Satisfăcător.

(3) Pentru managerii care au obținut calificativul Satisfăcător de două ori în cursul derulării unui mandat, contractul de management al acestora încetează 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 încetează înainte de termen pentru managerii 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)** Comisia de contestații se constituie prin Dispoziția primarului municipiului Husi 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 depuse în cadrul evaluării activității managerului spitalului.

(3) Managerul spitalului public 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.

**Art. 9 (1)** Secretariatul Comisiei de soluționare a contestațiilor are următoarele atribuții:

a) înregistrează contestațiile;

b) informează Comisia de soluționare a contestațiilor cu privire la depunerea contestațiilor;

c) întocmește procesul-verbal al ședinței Comisiei de Contestații;

d) asigură comunicarea rezultatelor contestației, atât managerului cât și Primarului municipiului Husi.

### **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 Husi fișa de evaluare (Anexa nr.2), respectiv, rezultatul contestației (Anexa nr.3), cu propunerea de menținere sau încetare înainte de termen a contractului de management ale managerului .

(2) Primarul municipiului Husi ia act de propunerea Comisiei de evaluare și dispune, după caz:

a) menținerea contractului de management în perioada de valabilitate, pentru managerii unităților sanitare publice care au obținut calificativele Foarte bine, Bine și Satisfăcător;

b) încetarea contractului de management înainte de termen, pentru managerii unităților sanitare publice care au obținut calificativul Satisfăcător de două ori în cursul derulării unui mandat sau

calificativul Nesatisfăcător, 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 dată când, prin acte normative apărute după aprobarea acestuia, vor interveni noi reglementări în materie.

Sef Serviciu Administratie Publica Locala  
Jr.Filote Irina

Compartiment Resurse Umane  
ing.Carmen Blanariu ✓



SECRETAR GENERAL,  
jr.Monica Dumitrușcu

**ANEXA nr. 1** la Regulamentul  
de organizare și desfășurare a evaluării  
activității managerului Spitalului municipal "Dimitrie Castreian" Husi

**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 față 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 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
40-60%	1 punct
Sub 40%	0 puncte

### C. Indicatori economico-financiari

#### 1. Execuția bugetară față de bugetul de cheltuieli aprobat

Gradul de realizare față 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 (Sintagma venituri proprii înseamnă în cazul acestui indicator toate veniturile proprii ale spitalului public, mai puțin sumele încasate în baza contractelor încheiate cu casa de asigurări de sănătate.)

Gradul de realizare față 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 față 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 față 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 externati)

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

3. Sancțiuni/Măsuri de remediere dispuse de către Inspekția Sanitară de Stat în urma acțiunilor de inspekție a măsurilor igienico-sanitare, activităților de sterilizare și dezinfekție în spital

Gradul de realizare față de indicatorii asumați prin contract	Punctajul acordat
Au fost dispuse sancțiuni/măsuri de remediere și nu au fost implementate/remediate în termenul dispus.	0 puncte
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 constatată 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 aparținătorii/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 aparținătorii /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 aparținătorii /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 interese 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 interese 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 interese și incompatibilitățile, precum și documentarea faptului că a fost adus la cunoștință angajaților;

c) existența unei proceduri în conformitate cu prevederile Legii nr. 571/2004 privind protecția personalului din autoritățile publice, instituțiile publice și din alte unități care semnalează încălcări ale legii, precum și aducerea acestora 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

NOTĂ

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 spitalizărilor de zi raportat la numărul total de spitalizări» 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.

Sef Serviciu Administratie Publica Locala  
Jr.Filote Irina

Compartiment Resurse Umane  
ing.Carmen Blanariu

**ANEXA nr. 2** Regulamentul  
de organizare și desfășurare a evaluării  
activității managerului Spitalului municipal "Dimitrie Castroian" Husi

**COMISIA DE EVALUARE  
FIȘA DE EVALUARE**

a activității desfășurate de \_\_\_\_\_ (numele și prenumele),  
managerul \_\_\_\_\_ (denumirea spitalului public)  
în anul \_\_\_\_\_

Semnificația coloanelor din tabelul de mai jos este următoarea:

A - Grad de realizare\*)

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

B - Concluzii

Nr. curent	Indicatori de performanță	Valoare indicator		Punctaj acordat	
		Asumată prin contract	Realizată	A	B
<b>A. Indicatori de management al resurselor umane</b>					
1.	Proporția medicilor din totalul personalului				
2.	Proporția personalului de specialitate medico-sanitar din totalul personalului angajat al spitalului				
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 aprobat					
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					

D. Indicatori de calitate

1.	Rata mortalității intraspitalicești pe total spital					
2.	Rata infecțiilor asociate asistenței medicale pe total					

	spital					
3.	Sanțiuni/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 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					
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					
7.	Rata de conformitate cu administrarea unei doze unice de antibiotic în profilaxia antibiotică perioperatorie					

	constatată la studiul de prevalență de moment					
8.	Sistem de comunicare cu aparținătorii/ reprezentanții legali ai pacienților, procedurat și implementat					
9.	Sistem de evaluare a gradului de satisfacție a pacienților, procedurat și implementat					
E. Indicatori de integritate						
1.	Proporția angajaților unității sanitare care au fost instruiți prin intermediul programelor de formare profesională pe tema conflictelor de interese și a incompatibilităților					
2.	Gradul de realizare a măsurilor preventive pentru limitarea conflictelor de interese 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 interese și incompatibilitățile, precum și					

documentarea faptului că a fost adus la cunoștință angajaților; c) existența unei proceduri în conformitate cu prevederile Legii nr. 571/2004 privind protecția personalului din autoritățile publice, instituțiile publice și alte unități care semnalează încălcări ale legii, precum și aducerea acestora la cunoștința angajaților; d) funcționarea Consiliului etic.					
---	--	--	--	--	--

Comisia de evaluare numită Dispoziția primarului municipiului Husi nr. \_\_\_ din \_\_\_\_\_ în baza rezultatelor obținute, potrivit prevederilor Regulamentului de organizare și desfășurare a evaluării activității managerului Spitalului municipal "Dimitrie Castoian" al municipiului Husi aprobat prin Hotărârea Consiliului Local Husi nr. \_\_\_ din \_\_. \_\_. 2024, apreciază că dl/dna \_\_\_\_\_ (numele și prenumele, managerul \_\_\_\_\_ (denumirea spitalului public, a obținut calificativul

- Foarte bine
- Bine
- Satisfăcător
- Nesatisfăcător

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

COMISIA DE EVALUARE PROPUNE :

a) Mentinerea contractului de management	
b) Incetarea înainte de termen a contractului de management	

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

Comisia de evaluare

Certificăm concordanța datelor înscrise în contractul/actul adițional la contractul de management cu documentele menționate la art. 3 alin. (2) din Ordinul ministrului sănătății nr. 3.626/2022 privind criteriile de performanță în baza cărora contractul de management poate continua sau poate înceta înainte de termen, precum și concordanța valorilor indicatorilor calculate de spital cu cele menționate în documentele prevăzute art. 3 alin. (2).

Președinte: \_\_\_\_\_ (numele, prenumele și semnătura)

Membri: \_\_\_\_\_ (numele, prenumele și semnătura)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Am luat cunoștință

\_\_\_\_\_  
(numele, prenumele și semnătura managerului evaluat)

Data : \_\_\_\_\_

Notă : 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,

Sef Serviciu Administratie Publica Locala  
Jr.Filote Irina

Compartiment Resurse Umane  
ing.Carmen Blaniariu

ANEXA nr. 3 Regulamentul  
de organizare și desfășurare a evaluării  
activității managerului Spitalului municipal "Dimitrie Castroian" Husi

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:

1) Menținerea contractului de management	
2) Incetarea înainte de termen a contractului de management	

COMISIA DE SOLUȚIONARE A CONTESTAȚIILOR,

Președinte: \_\_\_\_\_ (numele, prenumele și semnătura)

Membri: \_\_\_\_\_ (numele, prenumele și semnătura)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Am luat la cunoștință

\_\_\_\_\_  
(numele, prenumele și semnătura managerului evaluat)

Data: \_\_\_\_\_

Sef Serviciu Administratie Publica Locala  
Ir.Filote Irina

Compartiment Resurse Umane  
ing.Carmen Blanariu