

Metodologia privind organizarea și desfășurarea evaluării activității managerului spitalului public pentru anul 2022, din 07.03.2023

Parte integrantă din [Ordin 3626/2022](#), [Ordin 667/2023](#)

În vigoare de la 10 martie 2023

Publicat în Monitorul Oficial, Partea I nr. 200 din 10 martie 2023. Formă aplicabilă la zi, **13 martie 2023**.

Art. 1. - (1) Criteriile de performanță pe baza cărora se efectuează evaluarea activității managerului spitalului public pentru anul 2022, în urma căreia contractul de management poate fi prelungit sau poate înceta înainte de termen, sunt prevăzute în anexele [nr. 1](#) și [2](#) care fac parte integrantă din prezenta metodologie.

(2) Evaluarea activității managerului spitalului public pentru anul calendaristic 2022 se realizează până la data de 31 mai 2023. Sunt evaluați 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.

Art. 2. - Evaluarea anuală efectuată pe baza criteriilor de performanță prevăzute în anexa [nr. 1](#) la prezenta metodologie se face prin raportare la indicatorii de performanță asumați prin contractul de management.

Art. 3. - Evaluarea anuală efectuată pe baza criteriilor de performanță prevăzute în anexa [nr. 2](#) la prezenta metodologie se face prin acordarea de către evaluator a unui punctaj de la 0 la 5 puncte pentru fiecare criteriu de performanță menționat, ținând cont de dimensiunile specifice fiecărui criteriu.

Art. 4. - (1) Rezultatele evaluării managerului spitalului public 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 anexele [nr. 1](#) și [2](#) la prezenta metodologie, a obținut la fiecare 5 puncte;
3. în cazul restului indicatorilor cuprinși în anexele [nr. 1](#) și [2](#) la prezenta metodologie, 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 anexele [nr. 1](#) și [2](#) la prezenta metodologie, a obținut la fiecare cel puțin 4 puncte;
3. în cazul restului indicatorilor cuprinși în anexele [nr. 1](#) și [2](#) la prezenta metodologie, 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 anexele [nr. 1](#) și [2](#) la prezenta metodologie, a obținut la fiecare cel puțin 4 puncte;
3. în cazul restului indicatorilor cuprinși în anexele [nr. 1](#) și [2](#) la prezenta metodologie, 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.

(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. Pentru managerii care au obținut calificativul Satisfăcător de două ori pe parcursul executării unui contract de management, acesta încetează de

drept.

(3) Contractul de management încetează înainte de termen pentru managerii spitalelor publice care au obținut calificativul Nesatisfăcător în situația evaluării activității acestora pe o perioadă de minimum un an, din motive imputabile acestora.

Art. 5. - (1) Evaluarea anuală a activității managerului spitalului public în condițiile [art. 4](#) se face de comisii de evaluare formate din președinte, 4 membri și un secretariat format din 1-2 persoane, numite prin ordin al ministrului sănătății sau, după caz, prin act administrativ emis de conducătorul ministerelor ori instituțiilor cu rețea sanitară proprie.

(2) În vederea realizării evaluării anuale a activității managerului spitalului public, managerul înaintează comisiei de evaluare dosarul care cuprinde obligatoriu următoarele documente:

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:

(i) statul de funcții 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 60.4.4A, 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 ștampilat, completat numai cu pct. 10 "Infecții interioare din spital");

c) copii de pe actele de control ale tuturor organismelor abilitate;

d) raportul de autoevaluare al managerului spitalului public (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 unității și creșterea calității actului medical, gestionarea eventualelor situații de criză apărute la nivelul spitalului public etc.); managerul spitalului public răspunde pentru realitatea și corectitudinea datelor puse la dispoziția comisiei de evaluare, conform legii;

e) alte documente care pot constitui bază pentru evaluarea îndeplinirii criteriilor de performanță prevăzute în anexa [nr. 2](#) care face parte integrantă din prezenta metodologie.

(3) Comisiile de evaluare menționate la [alin. \(1\)](#) au următoarele atribuții:

a) 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 cei transmiși de Institutul Național de Management al Serviciilor de Sănătate și Centrul Național de Statistică și Informatică în Sănătate Publică din cadrul Institutului Național de Sănătate Publică;

b) 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;

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

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

e) să întocmească, pe baza rezultatelor obținute de fiecare manager de spital, fișa de evaluare prevăzută în anexa [nr. 3](#) care face parte integrantă din prezenta metodologie și să comunice managerului rezultatul evaluării.

(4) Secretarul comisiei 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 întocmească un opis cuprinzând toate documentele existente în dosarul de evaluare depus de fiecare manager și să îl înainteze comisiei de evaluare;

c) să transmită comisiei de contestații numai dosarele managerilor care au depus contestații.

(5) Comisia de contestații se constituie prin ordin al ministrului sănătății sau, după caz, prin act administrativ al ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie și este formată din președinte, 4 membri și un secretariat format din 1-2 persoane.

(6) Comisia de contestații are rolul de a primi, de a soluționa și de a răspunde la contestațiile apărute în cadrul evaluării activității managerilor spitalelor publice.

(7) 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.

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

Art. 6. - În situația în care pe parcursul derulării contractului de management apar modificări ale actelor normative care au stat la baza angajamentului asumat prin contractul de management, se vor renegocia indicatorii cărora le sunt aplicabile modificările legislative în cauză.

Art. 7. - (1) Institutul Național de Management al Serviciilor de Sănătate și Centrul Național de Statistică și Informatică în Sănătate Publică din cadrul Institutului Național de Sănătate Publică transmit Ministerului Sănătății valorile indicatorilor de performanță ai managementului spitalului public care intră în sfera lor de competență, realizate de fiecare spital public în anul evaluat.

(2) Datele menționate la [alin. \(1\)](#), validate de Institutul Național de Management al Serviciilor de Sănătate și Centrul Național de Statistică și Informatică în Sănătate Publică din cadrul Institutului Național de Sănătate Publică, sunt consemnate în fișa de evaluare prevăzută în anexa nr. 3 la prezenta metodologie, la rubrica "Valoare indicator realizată", și stau la baza evaluării anuale a activității managerului spitalului public.

ANEXA Nr. 1
la metodologie

CRITERII DE PERFORMANȚĂ

în baza cărora se efectuează evaluarea activității managerului spitalului public în anul 2022

A. Indicatori de management al resurselor umane**1. Propoția 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. Propoția personalului medical 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. Propoția personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical

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

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

B. Indicatori de utilizare a serviciilor

1. Durata medie de spitalizare pe spital și pe fiecare secție

Gradul de realizare față de indicatorii asumați 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 și pe fiecare secție

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
sub 50%	0 puncte

3. Indicele de complexitate a cazurilor pe spital și pe fiecare secție

Gradul de realizare față de indicatorii asumați 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 pacienților cu intervenții chirurgicale din totalul pacienților externi din secțiile chirurgicale

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-financiar

1. Execuția bugetară față de bugetul de cheltuieli aprobat

Gradul de realizare față de indicatorii asumați prin contract	Punctajul acordat
peste 100%	0 puncte
fără acoperire în servicii	
91—100%	5 puncte

Gradul de realizare față de indicatorii asumați prin contract	Punctajul acordat
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* 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
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 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 fiecare secție

Gradul de realizare față de indicatorii asumați 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 mortalității intraspitalicești pe total spital și pe fiecare secție (din cauza 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 nozocomiale pe total spital și pe fiecare secție

Gradul de realizare față de indicatorii asumați 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 concordanță între diagnosticul la internare și diagnosticul la extemare

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

4. Numărul de reclamații/plângeri ale pacienților analizate și rezolvate

Gradul de realizare față de indicatorii asumați 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 metodologie

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) capacitatea de a identifica, a prioritiza și a rezolva problemele spitalului public; c) capacitatea de relaționare cu autoritățile locale și centrale, comunitatea locală și mass-media în scopul 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 aparținători etc.; f) elaborarea de norme și metodologii de organizare (regulament de organizare și funcționare, 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 deciziilor asupra întregului spital și operarea de	

		modificări, dacă sunt necesare; d) luarea deciziilor 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 al realizării 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.

ANEXA Nr. 3
la metodologie

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
COMISIA DE EVALUARE

FIȘĂ DE EVALUARE

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

Nr. crt.	Indicatori/Criterii de performanță	Valoarea indicatorului		Grad de realizare ¹⁾	Punctajul acordat	Concluzii/ Termene de reevaluare
		asumată prin contract	realizată			
A. Indicatori de management al resurselor umane						
1.	Proporția medicilor din totalul personalului					
2.	Proporția personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului					
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⁾					

2.	Rata de utilizare a paturilor pe spital și pe fiecare secție ²⁾					
3.	Indicele de complexitate a cazurilor pe spital și pe fiecare secție ²⁾					
4.	Procentul pacienților cu intervenții chirurgicale din totalul pacienților externați din secțiile chirurgicale					
C. Indicatori economico-financiar						
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 fiecare secție ²⁾					
D. Indicatori de calitate						
1.	Rata mortalității intraspitalicești pe total spital și pe fiecare secție ²⁾					
2.	Rata infecțiilor nozocomiale pe total spital și pe fiecare secție ²⁾					
3.	Indicele de concordanță între diagnosticul la internare și diagnosticul la externare					
4.	Numărul de reclamații/plângeri ale pacienților					

¹⁾ 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.

²⁾ Se trece valoarea indicatorului la nivel de spital.

E. Criterii generale de management					
Punctajul acordat de:	Evaluator 1	Evaluator 2	Evaluator 3	Evaluator	Punctajul final ³⁾
 (nume, prenume) (nume, prenume) (nume, prenume) (nume, prenume)	
1.	Planificare				
2.	Organizare				
3.	Coordonare				
4.	Control				

³⁾ În situația în care punctajul final are cifră 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 Ordinul ministrului sănătății nr. din, în baza rezultatelor obținute, apreciază că dl/dna (numele și prenumele), managerul (denumirea spitalului public), a obținut calificativul

Foarte bine Bine Satisfăcător Nesatisfăcător

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

Comisia de evaluare

Am luat cunoștință

Certificăm concordanța datelor înscrise în contractul/actul adițional la contractul de management cu documentele menționate la art. 5 alin. (2) din anexa nr. 3 la 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, cu modificările și completările ulterioare, precum și concordanța valorilor indicatorilor calculate de spital cu cele menționate în documentele prevăzute la art. 5 alin. (2) din anexa nr. 3 la același ordin.

.....
(numele, prenumele și semnătura managerului)

.....
(data)

Președinte:

.....

Membri:

.....

.....

.....

.....

(numele, prenumele și semnătura)