



MONITORUL OFICIAL

AL

ROMÂNIEI

Anul 186 (XXX) — Nr. 274

PARTEA I
LEGI, DECRETE, HOTĂRĂRI ȘI ALTE ACTE

Miercuri, 28 martie 2018

SUMAR

<u>Nr.</u>	<u>Pagina</u>
DECIZII ALE CURȚII CONSTITUȚIONALE	
Decizia nr. 742 din 23 noiembrie 2017 referitoare la excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 200 alin. (3) din Codul de procedură civilă și art. 33 alin. (2) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 80/2013 privind taxele judiciare de timbru	2–3
HOTĂRĂRI ALE GUVERNULUI ROMÂNIEI	
136. — Hotărâre pentru modificarea și completarea Hotărârii Guvernului nr. 1.415/2009 privind organizarea și funcționarea Autorității Naționale Sanitare Veterinare și pentru Siguranța Alimentelor și a unităților din subordinea acesteia și pentru abrogarea Hotărârii Guvernului nr. 220/2015 pentru aprobarea înființării pe lângă Autoritatea Națională Sanitară Veterinară și pentru Siguranța Alimentelor a unei activități finanțate integral din venituri proprii.....	4–6
ACTE ALE ORGANELOR DE SPECIALITATE ALE ADMINISTRAȚIEI PUBLICE CENTRALE	
346. — Ordin al ministrului sănătății privind aprobarea modelului contractului de management al serviciilor de ambulanță județene, respectiv al Serviciului de Ambulanță București—Ilfov și a indicatorilor de performanță a activității managerului general	7–13
401/835. — Ordin al ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății publice și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.782/576/2006 privind înregistrarea și raportarea statistică a pacienților care primesc servicii medicale în regim de spitalizare continuă și spitalizare de zi	14–16

DECIZII ALE CURȚII CONSTITUȚIONALE**CURTEA CONSTITUȚIONALĂ****DECIZIA Nr. 742**

din 23 noiembrie 2017

referitoare la excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 200 alin. (3) din Codul de procedură civilă și art. 33 alin. (2) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 80/2013 privind taxele judiciare de timbru

Valer Dorneanu	— președinte
Marian Enache	— judecător
Petre Lăzăroiu	— judecător
Mircea Ștefan Minea	— judecător
Daniel Marius Morar	— judecător
Mona-Maria Pivniceru	— judecător
Livia Doina Stanciu	— judecător
Simona-Maya Teodoroiu	— judecător
Varga Attila	— judecător
Andreea Costin	— magistrat-asistent

Cu participarea reprezentantului Ministerului Public, procuror Ioan Sorin Daniel Chiriazii.

1. Pe rol se află soluționarea excepției de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 200 alin. (3) din Codul de procedură civilă și ale art. 33 alin. (2) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 80/2013 privind taxele judiciare de timbru, excepție ridicată de Ioan Rotărescu în Dosarul nr. 235/57/2016 al Curții de Apel Alba Iulia — Secția de contencios administrativ și fiscal și care formează obiectul Dosarului Curții Constituționale nr. 1.105D/2016.

2. La apelul nominal se constată lipsa părților, față de care procedura de citare este legal îndeplinită.

3. Cauza fiind în stare de judecată, președintele Curții acordă cuvântul reprezentantului Ministerului Public, care pune concluzii de respingere, ca neîntemeiată, a excepției de neconstituționalitate, și menținerea jurisprudenței Curții Constituționale în materie. În acest sens indică deciziile nr. 284 din 4 mai 2017, nr. 264 din 10 mai 2016 și nr. 608 din 6 octombrie 2015.

CURTEA,

având în vedere actele și lucrările dosarului, constată următoarele:

4. Prin Încheierea nr. 42 din 6 iunie 2016, pronunțată în Dosarul nr. 235/57/2016, **Curtea de Apel Alba Iulia — Secția de contencios administrativ și fiscal a sesizat Curtea Constituțională cu excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 200 alin. (3) din Codul de procedură civilă și art. 33 alin. (2) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 80/2013 privind taxele judiciare de timbru**, excepție ridicată de Ioan Rotărescu într-o cauză privind soluționarea unei cereri de chemare în judecată aflate în faza verificării și

regularizării acesteia, potrivit art. 200 din Codul de procedură civilă.

5. **În motivarea excepției de neconstituționalitate** se susține, în esență, că dispozițiile legale criticate sunt neconstituționale deoarece petentul, după primirea comunicării prin care i se solicită să achite taxa judiciară de timbru, formulează cerere de reexaminare sau cerere de acordare a ajutorului public judiciar, iar, până la soluționarea acestor cereri, expiră termenul de 10 zile prevăzut de art. 200 alin. (3) din Codul de procedură civilă, cererea de chemare în judecată fiind anulată potrivit aceluiași temei.

6. **Curtea de Apel Alba Iulia — Secția de contencios administrativ și fiscal** apreciază că dispozițiile legale criticate sunt constituționale.

7. Potrivit prevederilor art. 30 alin. (1) din Legea nr. 47/1992, încheierea de sesizare a fost comunicată președinților celor două Camere ale Parlamentului, Guvernului și Avocatului Poporului, pentru a-și exprima punctele de vedere asupra excepției de neconstituționalitate ridicate.

8. **Guvernul** apreciază că excepția de neconstituționalitate invocată este neîntemeiată.

9. **Avocatul Poporului** apreciază că dispozițiile legale criticate sunt constituționale.

10. **Președinții celor două Camere ale Parlamentului** nu au comunicat punctele lor de vedere asupra excepției de neconstituționalitate.

CURTEA,

examinând încheierea de sesizare, punctele de vedere ale Guvernului și Avocatului Poporului, raportul întocmit de judecătorul-raportor, notele scrise depuse, concluziile procurorului, dispozițiile legale criticate, raportate la prevederile Constituției, precum și Legea nr. 47/1992, reține următoarele:

11. Curtea Constituțională a fost legal sesizată și este competentă, potrivit dispozițiilor art. 146 lit. d) din Constituție, precum și ale art. 1 alin. (2), ale art. 2, 3, 10 și 29 din Legea nr. 47/1992, să soluționeze excepția de neconstituționalitate.

12. **Obiectul excepției de neconstituționalitate** îl reprezintă dispozițiile art. 200 alin. (3) din Codul de procedură civilă și ale art. 33 alin. (2) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 80/2013 privind taxele judiciare de timbru, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 392 din 29 iunie 2013, cu modificările și completările ulterioare, care au următorul cuprins:

— Art. 200 alin. (3) din Codul de procedură civilă: „(3) Când cererea nu îndeplinește cerințele prevăzute la art. 194—197, reclamantului i se vor comunica în scris lipsurile, cu mențiunea că, în termen de cel mult 10 zile de la primirea comunicării, trebuie să facă completările sau modificările dispuse, sub sancțiunea anulării cererii. Se exceptează de la această sancțiune obligația de a se desemna un reprezentant comun, caz în care sunt aplicabile dispozițiile art. 202 alin. (3).”;

— Art. 33 alin. (2) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 80/2013: „(2) Dacă cererea de chemare în judecată este netimbrată sau insuficient timbrată, reclamantului i se pune în vedere, în condițiile art. 200 alin. (2) teza I din Codul de procedură civilă, obligația de a timbra cererea în cuantumul stabilit de instanță și de a transmite instanței dovada achitării taxei judiciare de timbru, în termen de cel mult 10 zile de la primirea comunicării instanței. Prin aceeași comunicare instanța îi pune în vedere reclamantului posibilitatea de a formula, în condițiile legii, cerere de acordare a facilităților la plata taxei judiciare de timbru, în termen de 5 zile de la primirea comunicării. Dispozițiile art. 200 alin. (2) teza I din Codul de procedură civilă rămân aplicabile în ceea ce privește complinirea celorlalte lipsuri ale cererii de chemare în judecată. Instanța însă nu va proceda la comunicarea cererii de chemare în judecată în condițiile art. 201 alin. (1) din Codul de procedură civilă, decât după soluționarea cererii de acordare a facilităților la plata taxei judiciare de timbru.”

13. În opinia autorului excepției de neconstituționalitate, dispozițiile legale criticate încalcă prevederile constituționale ale art. 21 privind accesul liber la justiție, astfel cum acesta se interpretează, potrivit art. 20 din Constituție, și prin prisma dispozițiilor art. 6 privind dreptul la un proces echitabil din Convenția pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale, precum și pe cele ale art. 24 privind dreptul la apărare.

17. Pentru considerentele expuse mai sus, în temeiul art. 146 lit. d) și al art. 147 alin. (4) din Constituție, al art. 1—3, al art. 11 alin. (1) lit. A.d) și al art. 29 din Legea nr. 47/1992, cu unanimitate de voturi,

CURTEA CONSTITUȚIONALĂ

În numele legii

DECIDE:

Respinge, ca inadmisibilă, excepția de neconstituționalitate a art. 200 alin. (3) din Codul de procedură civilă și art. 33 alin. (2) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 80/2013 privind taxele judiciare de timbru, excepție ridicată de Ioan Rotărescu în Dosarul nr. 235/57/2016 al Curții de Apel Alba Iulia — Secția de contencios administrativ și fiscal.

Definitivă și general obligatorie.

Decizia se comunică Curții de Apel Alba Iulia — Secția de contencios administrativ și fiscal și se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Pronunțată în ședința din data de 23 noiembrie 2017.

PREȘEDINTELE CURȚII CONSTITUȚIONALE
prof. univ. dr. **VALER DORNEANU**

Magistrat-asistent,
Andreea Costin

HOTĂRĂRI ALE GUVERNULUI ROMÂNIEI

GUVERNUL ROMÂNIEI

HOTĂRĂRE

pentru modificarea și completarea Hotărârii Guvernului nr. 1.415/2009 privind organizarea și funcționarea Autorității Naționale Sanitare Veterinare și pentru Siguranța Alimentelor și a unităților din subordinea acesteia și pentru abrogarea Hotărârii Guvernului nr. 220/2015 pentru aprobarea înființării pe lângă Autoritatea Națională Sanitară Veterinară și pentru Siguranța Alimentelor a unei activități finanțate integral din venituri proprii

În temeiul art. 108 din Constituția României, republicată,

Guvernul României adoptă prezenta hotărâre.

Art. I. — Hotărârea Guvernului nr. 1.415/2009 privind organizarea și funcționarea Autorității Naționale Sanitare Veterinare și pentru Siguranța Alimentelor și a unităților din subordinea acesteia, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 834 din 3 decembrie 2009, cu modificările și completările ulterioare, se modifică și se completează după cum urmează:

1. La articolul 1, alineatele (1) și (3) se modifică și vor avea următorul cuprins:

„Art. 1. — (1) Autoritatea Națională Sanitară Veterinară și pentru Siguranța Alimentelor, denumită în continuare *Autoritatea*, se organizează și funcționează ca organ de specialitate al administrației publice centrale, cu personalitate juridică, autoritate de reglementare și control în domeniul sanitar-veterinar și pentru siguranța alimentelor, în subordinea Guvernului și în coordonarea prim-ministrului.

.....
(3) Autoritatea este reprezentată la nivel județean de direcțiile sanitar-veterinare și pentru siguranța alimentelor, iar la nivel local, de circumscripțiile sanitar-veterinare și pentru siguranța alimentelor oficiale.”

2. La articolul 3 alineatul (1) litera A, punctele 7 și 15 se modifică și vor avea următorul cuprins:

„7. semnează documente tehnice bilaterale și tratate internaționale în domeniul sanitar-veterinar, elaborează și negociază tratate internaționale sau alte documente care cad sub incidența Legii nr. 590/2003 privind tratatele, în condițiile art. 10 lit. g) din Ordonanța Guvernului nr. 42/2004 privind organizarea activității sanitar-veterinare și pentru siguranța alimentelor, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 215/2004, cu modificările și completările ulterioare;

.....
15. stabilește cerințele sanitar-veterinare pentru: anunțarea, declararea, notificarea internă și internațională a oricărei suspiciuni de boală sau îmbolnăvire; producerea, comercializarea, deținerea și utilizarea substanțelor tireostatice, hormonale, beta-agoniste ori a altor substanțe similare, pentru administrare la animale producătoare de hrană; supravegherea și monitorizarea unor substanțe și a reziduurilor la animale vii, produse și subproduse destinate consumului uman; supravegherea, prevenirea și controlul zoonozelor; producerea, testarea, autorizarea, prescrierea, utilizarea, importul, comerțul intracomunitar, tranzitul și exportul de furaje medicamentate, aditivi furajeri și de hrană concentrată pentru animale de companie; inspecții și controale sanitar-veterinare; organizarea și funcționarea posturilor de inspecție la frontieră din cadrul direcțiilor sanitar-veterinare și pentru siguranța alimentelor județene, precum și procedurile de efectuare a acestor inspecții și controale; producerea, testarea, autorizarea, depozitarea,

transportul, comercializarea, utilizarea, importul, tranzitul, exportul și comerțul intracomunitar cu furaje, materii furajere, premixuri, zooforturi, aditivi furajeri, furaje complete, furaje suplimentare, furaje combinate, alte materii și produse utilizate în furajarea și nutriția animalelor; producerea, testarea, autorizarea, depozitarea, transportul, comercializarea, utilizarea, importul, tranzitul, exportul și comerțul intracomunitar cu produse medicinale veterinare, precum și pentru alte activități specifice domeniului sanitar-veterinar;”.

3. La articolul 3 alineatul (1) litera B, punctul 24 se modifică și va avea următorul cuprins:

„24. semnează documente tehnice bilaterale și tratate internaționale în domeniul siguranței alimentelor, elaborează și negociază tratate internaționale sau alte documente care cad sub incidența Legii nr. 590/2003, în condițiile art. 10 lit. g) din Ordonanța Guvernului nr. 42/2004, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 215/2004, cu modificările și completările ulterioare;”.

4. La articolul 3, după alineatul (1) se introduce un nou alineat, alineatul (11), cu următorul cuprins:

„(11) Autoritatea și unitățile din subordine realizează controlul respectării legislației aplicabile în domeniile de activitate, prin personalul care își desfășoară activitatea în structurile de inspecție și control, respectiv prin personalul care, în mod direct sau indirect, potrivit atribuțiilor specifice stabilite prin regulamentele de organizare și funcționare ale acestora, aprobate prin ordin al președintelui Autorității, contribuie în actul oficial de control.”

5. La articolul 4, alineatul (1) se modifică și va avea următorul cuprins:

„Art. 4. — (1) Autoritatea este condusă de un președinte cu rang de secretar de stat, medic veterinar, numit prin decizie a prim-ministrului, pentru o perioadă de 5 ani, și de 3 vicepreședinți, din care minimum 2 medici veterinari, cu rang de subsecretar de stat, numiți prin decizie a prim-ministrului, pentru o perioadă de 5 ani, în condițiile legii.”

6. La articolul 5, alineatul (2) se modifică și va avea următorul cuprins:

„(2) Numărul maxim de posturi în aparatul propriu al Autorității este de 303, inclusiv demnitarii și cabinetul președintelui.”

7. La articolul 5, alineatul (8) se abrogă.

8. La articolul 6, alineatele (2) și (4) se modifică și vor avea următorul cuprins:

„(2) Direcțiile sanitar-veterinare și pentru siguranța alimentelor județene, respectiv a municipiului București sunt conduse de câte un director executiv, medic veterinar, ajutat de un director executiv adjunct, medic veterinar.

.....

(4) Numărul circumscripțiilor sanitar-veterinare și pentru siguranța alimentelor oficiale, precum și redimensionarea acestora se stabilesc, în funcție de complexitatea activității, de numărul de unități, precum și de numărul de animale, prin ordin al președintelui Autorității.”

9. La articolul 14, alineatul (1) se modifică și va avea următorul cuprins:

„Art. 14. — (1) Finanțarea cheltuielilor curente și de capital ale Autorității se asigură integral de la bugetul de stat.”

10. La articolul 15, alineatele (1) și (2) se modifică și vor avea următorul cuprins:

„Art. 15. — (1) Pentru activitățile specifice, numărul de autovehicule este cel prevăzut în anexa nr. 3; consumul lunar de carburant al autoturismelor din dotare poate fi stabilit prin ordin al președintelui Autorității, autolaboratoarele având consum nenormat.

(2) Unitățile care funcționează în subordinea Autorității, prevăzute în anexa nr. 2, pot utiliza pentru activități specifice un număr de autovehicule, conform anexei nr. 3; consumul lunar de carburant al autoturismelor din dotare poate fi stabilit prin

ordin al președintelui Autorității, autoagregatele pentru dezinfecție și autolaboratoarele având consum nenormat.”

11. La articolul 15, după alineatul (3) se introduce un nou alineat, alineatul (3¹), cu următorul cuprins:

„(3¹) Direcțiile sanitar-veterinare și pentru siguranța alimentelor județene în a căror structură sunt organizate și funcționează posturile de inspecție la frontieră dispun, suplimentar, de câte un autolaborator pentru posturile de inspecție la frontieră.”

12. Anexa nr. 1 se modifică și se înlocuiește cu anexa la prezenta hotărâre.

13. La anexa nr. 2, nota se modifică și va avea următorul cuprins:

„NOTĂ:

Numărul maxim de posturi pentru unitățile subordonate este de 5.317, din care 1.362 de posturi pe durată determinată în vederea efectuării activităților prevăzute la art. 19 alin. (3) din Ordonanța Guvernului nr. 42/2004 privind organizarea activității sanitar-veterinare și pentru siguranța alimentelor, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 215/2004, cu modificările și completările ulterioare.”

14. La anexa nr. 3, punctul 1 se modifică și va avea următorul cuprins:

Nr. crt.	Denumirea unității	Numărul maxim de autovehicule pentru activități specifice	
		Total	din care:
„1.	Autoritatea Națională Sanitară Veterinară și pentru Siguranța Alimentelor	20	13 autoturisme, aferente activităților specifice de control, supraveghere și monitorizare 7 autolaboratoare”

Art. II. — Încadrarea personalului în numărul de posturi aprobat și pe noile funcții din cadrul Autorității Naționale Sanitare Veterinare și pentru Siguranța Alimentelor și ale unităților din subordinea acesteia, precum și stabilirea drepturilor salariale aferente se realizează în termen de minimum 30 de zile de la data intrării în vigoare a prezentei hotărâri, cu respectarea regimului juridic aplicabil fiecărei categorii de funcții.

Art. III. — La data intrării în vigoare a prezentei hotărâri se abrogă Hotărârea Guvernului nr. 220/2015 pentru aprobarea înființării pe lângă Autoritatea Națională Sanitară Veterinară și pentru Siguranța Alimentelor a unei activități finanțate integral din venituri proprii, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 231 din 6 aprilie 2015.

PRIM-MINISTRU
VASILICA-VIORICA DÂNCILĂ

Contrasemnează:

p. Președintele Autorității Naționale Sanitare Veterinare și pentru Siguranța Alimentelor,

Stelian Caramitru

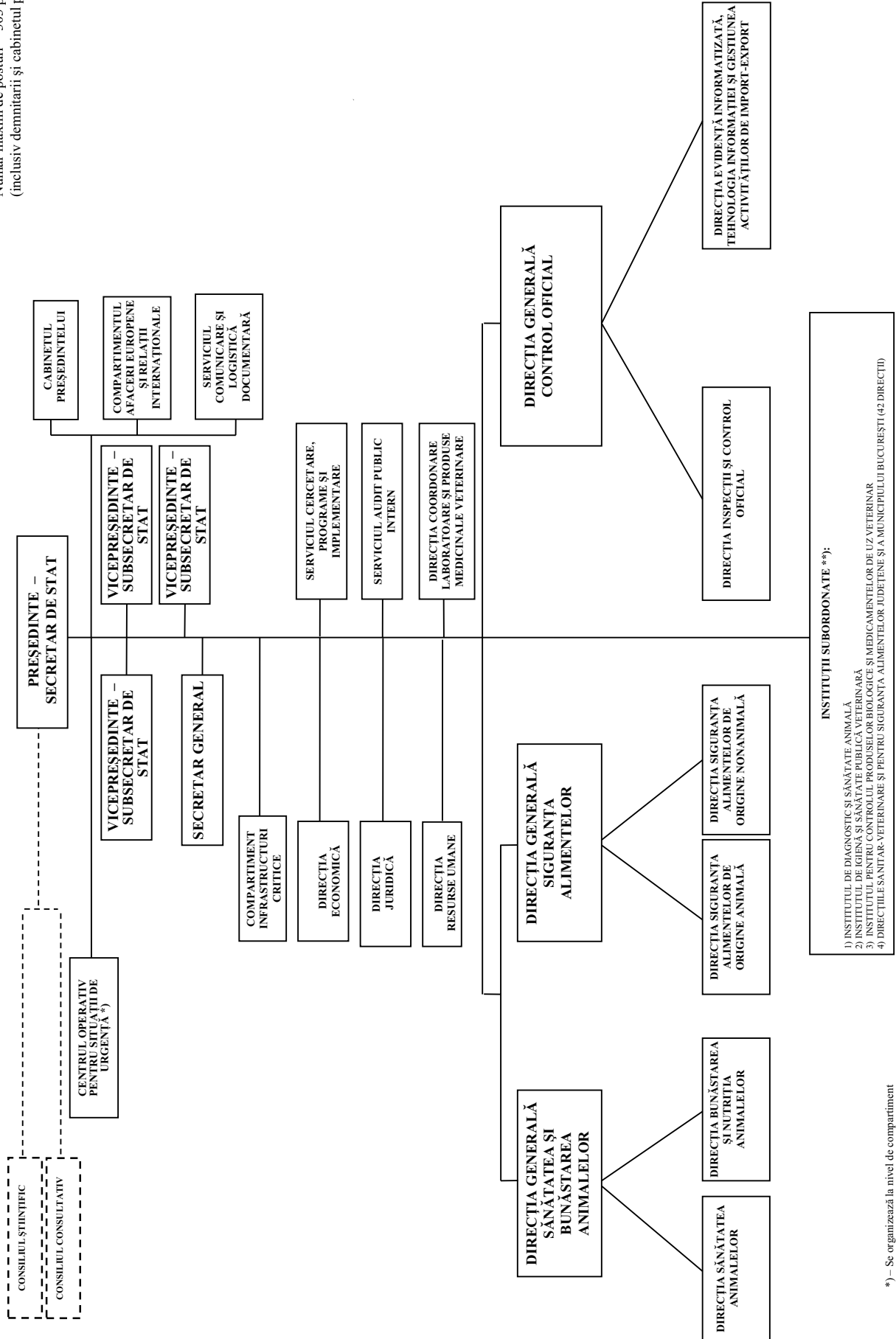
p. Ministrul muncii și justiției sociale,

Adrian Marius Rîndunică,
secretar de stat

Ministrul finanțelor publice,
Eugen Orlando Teodorovici

**STRUCTURA ORGANIZATORICĂ
a Autorității Naționale Sanitare Veterinare și pentru Siguranța Alimentelor**

Număr maxim de posturi = 303 posturi
(inclusiv demnitarii și cabinetul președintelui)



*) - Se organizează la nivel de compartiment
**) - Instituții cu personalitate juridică proprie, aflate în subordinea A.N.S.V.S.A. conform prevederilor legale
- se întruiește la convocarea președintelui Autorității Naționale Sanitare Veterinare și pentru Siguranța Alimentelor.

*) Anexa este reprodusă în facsimil.

ACTE ALE ORGANELOR DE SPECIALITATE ALE ADMINISTRAȚIEI PUBLICE CENTRALE

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

ORDIN

privind aprobarea modelului contractului de management al serviciilor de ambulanță județene, respectiv al Serviciului de Ambulanță București—Ilfov și a indicatorilor de performanță a activității managerului general

Văzând Referatul de aprobare al Serviciului medicină de urgență nr. SP2312 din 16.03.2018,
în conformitate cu prevederile art. 118 alin. (13) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată,
cu modificările și completările ulterioare,
în temeiul art. 7 alin. (4) din Hotărârea Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății,
cu modificările și completările ulterioare,

ministrul sănătății emite următorul ordin:

Art. 1. — (1) Se aprobă modelul contractului de management al serviciilor de ambulanță județene, respectiv al Serviciului de Ambulanță București—Ilfov, încheiat între managerul general și Ministerul Sănătății, prevăzut în anexa nr. 1, care face parte integrantă din prezentul ordin.

(2) Utilizarea acestui model de contract este obligatorie. În cuprinsul contractelor încheiate pot fi prevăzute clauze suplimentare, negociate între părțile contractante, în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

Art. 2. — (1) Se aprobă lista indicatorilor de performanță a activității managerului general al serviciului de ambulanță județean, respectiv al Serviciului de Ambulanță București—Ilfov, prevăzută în anexa nr. 2, care face parte integrantă din prezentul ordin.

(2) Valorile indicatorilor din anexa nr. 2 sunt propuse de Serviciul medicină de urgență din cadrul Ministerului Sănătății pe baza negocierilor directe dintre acesta și managerii generali,

în funcție de resursele avute la dispoziție și specificul fiecărui județ. Acestea devin parte integrantă din contractul de management.

Art. 3. — La data intrării în vigoare a dispozițiilor prezentului ordin se abrogă Ordinul ministrului sănătății publice nr. 1.626/2007 privind aprobarea modelului contractului de management al serviciilor de ambulanță județene și al municipiului București, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 688 din 10 octombrie 2007.

Art. 4. — Direcțiile de specialitate din cadrul Ministerului Sănătății, precum și persoanele care ocupă funcția de manager general în cadrul serviciilor de ambulanță județene, respectiv al Serviciului de Ambulanță București—Ilfov vor duce la îndeplinire dispozițiile prezentului ordin.

Art. 5. — Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Ministrul sănătății,
Sorina Pinte

București, 19 martie 2018.
Nr. 346.

ANEXA Nr. 1

CONTRACT DE MANAGEMENT

al Serviciului de Ambulanță al Județului/al Serviciului de Ambulanță București—Ilfov

I. Părțile contractului

1. Ministerul Sănătății reprezentat prin,
pe de o parte, și

2. Managerul general persoană fizică, domnul/ doamna, domiciliat/domiciliată în,
str. nr., județul/sectorul, posesor/posesoare al/a buletinului/cărții de identitate seria
nr., codul numeric personal, în calitate de manager general al Serviciului de Ambulanță al
Județului/al Serviciului de Ambulanță București—Ilfov, cu sediul în localitatea, pe de altă parte,
am convenit încheierea prezentului contract de management.

II. Obiectul contractului

Organizarea, conducerea și administrarea Serviciului de Ambulanță al Județului/al Serviciului de Ambulanță București—Ilfov, precum și gestionarea patrimoniului și a mijloacelor materiale și bănești ale acestuia, pe baza indicatorilor cuprinși în proiectul de management, prevăzuți în anexa nr. 2 la Ordinul ministrului sănătății nr. 346/2018 privind aprobarea modelului contractului de management al serviciilor de ambulanță județene, respectiv al

Serviciului de Ambulanță București—Ilfov și a indicatorilor de performanță a activității managerului general, în scopul furnizării de servicii medicale de urgență și altor servicii medicale, pe baza principiilor privind echitatea, necesitatea, eficacitatea, calitatea și eficiența, în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

III. Durata contractului

1. Prezentul contract intră în vigoare la data semnării și încetează la data

2. Prezentul contract de management poate fi prelungit după încetarea mandatului pe o perioadă de 3 luni, maximum de două ori, perioadă în care se organizează concursul de ocupare a funcției.

IV. Durata muncii

Norma de muncă este de 8 ore/zi, 40 ore/săptămână, cu respectarea prevederilor legale privind munca suplimentară:

a) repartitia programului de lucru se face după cum urmează (ore zi/ore noapte/inegal, în funcție de necesități);

b) programul de lucru se poate modifica în condițiile contractului colectiv de muncă aplicabil/regulamentului intern;

c) conform titlului III, cap. I, secțiunea 1 din Legea nr. 53/2003 — Codul muncii, republicată, cu modificările și completările ulterioare, timpul de muncă al managerului general poate fi repartizat uniform sau inegal, în funcție de necesitățile obiective specifice regiunii/județului;

d) orele suplimentare se efectuează în condițiile legii.

V. Drepturile și obligațiile părților

A.1. Drepturile managerului general

Managerul general are, în principal, următoarele drepturi:

1. primirea unei sume lunare brute de lei, stabilită potrivit prevederilor legale în vigoare, reprezentând:

a) salariul de bază lunar brut: lei;

b) alte drepturi salariale, după caz lei;

2. dreptul la repaus zilnic și săptămânal;

3. dreptul la concediu de odihnă anual, de zile lucrătoare, conform prevederilor legale;

4. dreptul de a beneficia de asigurări sociale de sănătate, pensii și alte drepturi de asigurări sociale de stat, în condițiile plății contribuțiilor prevăzute de lege;

5. dreptul la egalitate de șanse și de tratament;

6. dreptul la securitate și sănătate în muncă;

7. dreptul la formare profesională, în condițiile legii,

8. dreptul la informare nelimitată asupra activității serviciului, având acces la toate documentele privind activitatea medicală și economico-financiară a acestuia;

9. dreptul de a fi sprijinit de Ministerul Sănătății și de comitetul director în rezolvarea problemelor de strategie, organizare, funcționare și eficientizare a serviciului, precum și în activitatea de identificare de surse pentru creșterea veniturilor serviciului, în condițiile legii;

10. dreptul de a fi sprijinit de către Ministerul Sănătății și de comitetul director în implementarea activităților pentru îmbunătățirea standardelor clinice și a modelelor de practică, în monitorizarea și evaluarea activității medicale, precum și întărirea disciplinei economico-financiare;

11. dreptul de a fi susținut în realizarea activităților specifice de către Ministerul Sănătății, de comitetul director și de alte comisii pe care le înființează, ale căror atribuții și responsabilități sunt aprobate de comitetul director și sunt prevăzute în regulamentul de organizare și funcționare a serviciului;

12. dreptul de a revoca membrii comitetului director în cazul neîndeplinirii obligațiilor prevăzute în contractele de administrare;

13. dreptul de a revoca coordonatorii compartimentelor, stațiilor și substațiilor, precum și directorii din subordine în cazul nerealizării indicatorilor specifici timp de cel puțin 6 luni;

14. dreptul la suspendarea de drept, pe perioada exercitării mandatului, a contractului individual de muncă și de reluare a raporturilor de muncă pe postul deținut anterior încheierii prezentului contract de management;

15. dreptul de a angaja resursele umane și financiare, în condițiile legii;

16. dreptul de a deconta cheltuielile de cazare, diurnă, transport și alte cheltuieli, cu documente justificative, pentru deplasările în interes de serviciu și/sau formare profesională, în țară și în străinătate, potrivit legii;

17. dreptul de a desfășura activitate medicală în cadrul serviciului de ambulanță respectiv, cu respectarea programului de lucru prevăzut în contractul de management, fără a afecta buna funcționare a unității respective.

A.2. Obligațiile managerului general

Managerului general îi revin, în principal, următoarele obligații:

1. de a îndeplini obligațiile ce îi revin conform prezentului contract de management;

2. de a reprezenta instituția pe care o conduce, în raport cu terțe entități/persoane fizice și juridice;

3. de a respecta disciplina muncii;

4. de a respecta măsurile de securitate și sănătate a muncii în serviciu;

5. de a respecta secretul de serviciu;

6. de a îndeplini dispozițiile cu caracter obligatoriu trasate de către Ministerul Sănătății;

7. de a informa Ministerul Sănătății asupra activității serviciului;

8. de a informa Ministerul Sănătății asupra evenimentelor deosebite legate de activitatea serviciului;

9. de a informa Ministerul Sănătății asupra activității serviciului și de a pune la dispoziție acestuia documente referitoare la activitatea medicală și economico-financiară a unității, cu respectarea legii drepturilor pacientului.

A.3. Drepturile Ministerului Sănătății

Ministerul Sănătății are, în principal, următoarele drepturi:

1. să dea dispoziții cu caracter obligatoriu pentru managerul general;

2. să exercite controlul asupra modului de îndeplinire a sarcinilor de serviciu;

3. la informare asupra activității serviciului, putând solicita documente referitoare la activitatea medicală și economico-financiară a unității, cu respectarea legii drepturilor pacientului;

4. să evalueze anual activitatea managerului, conform indicatorilor prevăzuți în anexa nr. 2 la Ordinul ministrului sănătății nr. 346/2018;

5. de a revoca managerul general, la propunerea comisiei de evaluare, numită prin ordin al ministrului sănătății ca urmare a evaluării anuale sau în cazul constatării neîndeplinirii obligațiilor ce îi revin din prezentul contract;

6. de a controla activitatea managerului general, ori de câte ori consideră că este necesar;

7. de a fi informat prompt asupra evenimentelor deosebite legate de activitatea serviciului.

A.4. Obligațiile Ministerului Sănătății

Ministerului Sănătății îi revin, în principal, următoarele obligații:

1. să susțină, să sprijine și să îndrume managerul general în toate aspectele legate de funcția deținută;

2. să acorde managerului general toate drepturile ce decurg din contractul de management, contractul colectiv de muncă aplicabil și din lege;

3. să asigure permanent condițiile tehnice și organizatorice avute în vedere la elaborarea prezentului contract de management;

4. să informeze managerul general asupra condițiilor de muncă și asupra elementelor care privesc desfășurarea relațiilor de muncă;

5. să asigure managerului general resursele, în vederea realizării obligațiilor acestuia, ce derivă din legislația în vigoare,

precum și în vederea implementării prevederilor legislative, generale și specifice, în vigoare;

6. să ofere suport consultativ privind strategia de dezvoltare a serviciilor de sănătate;

7. să furnizeze, la cererea managerului general, suport tehnic privind elaborarea planurilor de dezvoltare, management financiar, implementarea de protocoale de practică medicală, colectare și analiză de date pentru indicatori de performanță;

8. să urmărească îndeplinirea indicatorilor de performanță ai activității, precum și execuția bugetului de venituri și cheltuieli.

VI. Atribuții

Managerul general are, în principal, următoarele atribuții:

B.1. În domeniul strategiei serviciilor medicale:

1. elaborează planul de management al serviciului pe perioada mandatului, pe baza nevoilor de servicii medicale ale populației din zona arondată, luând în considerare și prezența altor servicii publice în zonă, respectând principiul complementarității, împreună cu ceilalți membri ai comitetului director și cu coordonatorii de compartimente; planul de management al serviciului se depune la Serviciul medicină de urgență și se avizează de Ministerul Sănătății; planul de management al serviciului se structurează pe etape anuale, evaluate la sfârșitul fiecărui an financiar;

2. aprobă măsurile propuse de comitetul director pentru dezvoltarea activității serviciului, în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației;

3. face propuneri, pe baza analizei în cadrul comitetului director, privind structura organizatorică și reorganizarea, în vederea aprobării de către Ministerul Sănătății, în conformitate cu reglementările legale în vigoare;

4. aplică strategiile și politica de dezvoltare în domeniul sanitar ale Ministerului Sănătății, adaptate la necesarul de servicii medicale pentru populația deservită, luând în considerare resursele disponibile și specificul local;

5. colaborează cu autoritățile publice locale și Inspectoratul pentru Situații de Urgență, precum și cu alte unități sanitare în planificarea dezvoltării sistemului de urgență prespitalicească în cazul intervențiilor individuale, precum și în cazul intervențiilor la calamități în vederea realizării unor servicii integrate, complementare, eficiente, în conformitate cu necesitățile cetățenilor, specificul local și cu prevederile legale în vigoare;

6. asigură utilizarea eficientă și disponibilitatea continuă a mijloacelor de intervenție din dotare în limita resurselor financiare și umane;

B.2. În domeniul managementului economico-financiar:

1. aprobă, urmărește și răspunde de realizarea planului anual de achiziții publice;

2. propune lista investițiilor și a lucrărilor de reparații capitale care urmează să se realizeze, în condițiile legii, la propunerea comitetului director, și îl transmite Serviciului medicină de urgență din cadrul Ministerului Sănătății, până cel târziu în data de 15 octombrie, pentru anul bugetar următor;

3. propune bugetul de cheltuieli al serviciului, defalcat pe titluri, capitole și articole bugetare, precum și repartizarea acestuia pe trimestre și îl transmite Serviciului medicină de urgență din cadrul Ministerului Sănătății, până cel târziu în data de 15 octombrie, pentru anul bugetar următor;

4. propune și răspunde de repartizarea bugetului de venituri și cheltuieli al serviciului, pe baza propunerilor scrise, fundamentate, ale membrilor comitetului director, ale conducătorilor de compartimente, stații și substații, din structura serviciului;

5. urmărește execuția bugetului de venituri și cheltuieli;

6. răspunde de respectarea disciplinei economico-financiare la nivelul serviciului, împreună cu directorul economic;

7. îndeplinește toate atribuțiile care decurg din calitatea de ordonator de credite, conform legii;

8. împreună cu comitetul director, gestionează bugetul de venituri și cheltuieli ale serviciului, în conformitate cu legea;

9. negociază și încheie contracte de furnizare de servicii medicale, în condițiile legii;

10. răspunde de organizarea și desfășurarea activității de audit public intern, în funcție de resursele aprobate de ordonatorul principal de credite, conform legii;

11. răspunde de respectarea și aplicarea corectă a legislației din domeniu;

B.3. În domeniul managementului performanței/calității serviciilor:

1. întreprinde măsurile necesare și urmărește realizarea indicatorilor de performanță a activității, prevăzuți în anexa nr. 2 la Ordinul ministrului sănătății nr. 346/2018. În situații excepționale, din motive neimputabile conducerii serviciului, nivelul indicatorilor poate fi renegociat o singură dată în cursul anului;

2. indicatorii din anexa nr. 2 la Ordinul ministrului sănătății nr. 346/2018 sunt raportați către Serviciul medicină de urgență din cadrul Ministerului Sănătății și utilizați de către această structură în analiza generală a activității serviciului respectiv;

3. nominalizează coordonatorii de structuri/programe și răspunde de implementarea și raportarea indicatorilor programelor și subprogramelor naționale de sănătate derulate la nivelul serviciului, conform metodologiei elaborate de Ministerul Sănătății;

4. răspunde de crearea condițiilor necesare prestării unor servicii medicale de calitate de către personalul medico-sanitar din serviciu;

5. urmărește implementarea protocoalelor de practică medicală la nivelul serviciului, pe baza recomandărilor și a protocoalelor naționale și internaționale din domeniu, precum și a reglementărilor legale în vigoare;

6. urmărește realizarea activităților de control al calității serviciilor medicale oferite de serviciu, elaborate și coordonate de directorul medical în cadrul serviciului;

7. negociază și încheie, în numele și pe seama serviciului, protocoale de colaborare și/sau contracte cu alți furnizori de servicii, în condițiile legii, pentru asigurarea continuității și creșterii calității serviciilor medicale asigurate în zona de competență;

8. răspunde, împreună cu comitetul director, de asigurarea condițiilor, echipamentelor și a materialelor sanitare necesare intervenției în scopul asigurării asistenței medicale adecvate de urgență și transportului în deplină siguranță a pacienților, în conformitate cu actele normative în vigoare;

9. răspunde de monitorizarea și raportarea corectă a indicatorilor, precum și a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire și control, în conformitate cu reglementările legale în vigoare;

10. analizează modul de îndeplinire a obligațiilor membrilor comitetului director, precum și ale coordonatorilor de compartimente, dispunând măsuri de îmbunătățire a activității;

11. urmărește modul de aplicare a prevederilor legale în vigoare cu privire la respectarea drepturilor pacientului și dispune măsuri atunci când se constată încălcarea acestora;

12. urmărește modul de aplicare a prevederilor legale în vigoare cu privire la organizarea, funcționarea și activitatea medicală a serviciilor publice de ambulanță și dispune măsuri atunci când se constată încălcarea acestora;

B.4. În domeniul managementului resurselor umane:

1. aprobă regulamentul intern al serviciului;

2. aprobă fișele de post;

3. înființează, cu aprobarea comitetului director, comisii specializate în cadrul serviciului, necesare pentru realizarea unor activități specifice, ale căror organizare și funcționare se precizează în regulamentul de organizare și funcționare a serviciului;

4. transmite necesarul de personal pe categorii și locuri de muncă Serviciului medicină de urgență din cadrul Ministerului Sănătății;

5. organizează concurs pentru ocuparea funcțiilor din cadrul comitetului director;

6. aprobă organizarea concursurilor pentru ocuparea posturilor vacante;

7. numește și eliberează din funcție personalul serviciului, în condițiile legii;

8. aprobă programul de lucru pe locuri de muncă și categorii de personal, pentru personalul aflat în subordine, conform legislației în vigoare;

9. realizează evaluarea performanțelor profesionale anuale ale personalului aflat în subordine directă, conform structurii organizatorice, și soluționează contestațiile în funcție de nivelul ierarhic la care s-au făcut;

10. aprobă planul de formare și perfecționare a personalului propus de către comitetul director, în conformitate cu legislația în vigoare și cu nevoile din serviciul respectiv de ambulanță;

11. negociază, semnează și monitorizează respectarea contractului colectiv de muncă la nivel de unitate;

12. încheie contract de administrare, pe durata mandatului, cu membrii comitetului director;

13. poate prelungi, la încetarea mandatului, contractele de administrare încheiate, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;

14. reziliază contractele de administrare în cazul neîndeplinirii obligațiilor prevăzute în acesta;

15. urmărește încheierea asigurărilor de malpraxis de către unitate și de către personalul medical din subordine;

16. stabilește, de comun acord cu personalul de specialitate medico-sanitar care ocupă funcții de conducere specifice comitetului director și are contractul individual de muncă suspendat, programul de lucru al acestuia în situația în care desfășoară activitate medicală în cadrul serviciului de ambulanță respectiv, în condițiile legii;

B.5. în domeniul managementului administrativ:

1. urmărește și răspunde de respectarea regulamentului de organizare și funcționare, aprobat prin ordin al ministrului sănătății;

2. urmărește respectarea regulamentului intern;

3. reprezintă serviciul în relațiile cu terțe persoane fizice sau juridice;

4. încheie acte juridice în numele și pe seama serviciului, conform legii;

5. răspunde de modul de îndeplinire a obligațiilor asumate prin contracte și dispune măsuri de îmbunătățire a activității serviciului;

6. încheie contracte și asigură condiții corespunzătoare pentru desfășurarea activităților de învățământ și cercetare științifică, în conformitate cu metodologia elaborată de Ministerul Sănătății;

7. răspunde de obținerea autorizației sanitare de funcționare și a certificatului de acreditare, în condițiile prevăzute de lege;

8. asigură respectarea prevederilor legale în vigoare referitoare la păstrarea secretului profesional, păstrarea confidențialității datelor pacienților asistați, informațiilor și documentelor referitoare la activitatea serviciului;

9. pune la dispoziție organelor și organismelor competente, la solicitarea acestora, în condițiile legii, date privind activitatea serviciului;

10. prezintă Ministerului Sănătății, Serviciului medicină de urgență, informări periodice cu privire la patrimoniul dat în administrare, realizarea indicatorilor activității medicale, precum și la execuția bugetului de venituri și cheltuieli;

11. răspunde de organizarea arhivei serviciului și asigurarea securității documentelor prevăzute de lege, în format scris și electronic;

12. aprobă utilizarea bazei de date medicale a serviciului pentru activități de cercetare medicală, în condițiile legii;

13. răspunde de organizarea unui sistem de înregistrare și rezolvare a sugestiilor, sesizărilor și reclamațiilor referitoare la activitatea serviciului;

14. conduce activitatea curentă a serviciului, în conformitate cu reglementările în vigoare;

15. împreună cu comitetul director, elaborează planul/planurile de acțiune pentru situații speciale și coordonează activitatea serviciului în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză, conform dispozițiilor legale în vigoare;

16. propune spre aprobare Ministerului Sănătății, Serviciului medicină de urgență, un înlocuitor pentru perioadele de indisponibilitate;

17. răspunde de depunerea solicitării pentru obținerea acreditării serviciului de ambulanță, în condițiile legii, precum și de solicitarea reacreditării, în condițiile legii, cu cel puțin 6 luni înainte de încetarea valabilității acreditării;

18. răspunde de respectarea și aplicarea corectă a prevederilor actelor normative care reglementează activitatea acestuia;

19. implementează prevederile legale în domeniu și asigură buna funcționare a sistemului de relații cu publicul/furnizarea informațiilor publice și relația cu mass media;

20. asigură publicarea pe pagina de internet a serviciului și transmiterea către Serviciul medicină de urgență a tuturor modificărilor din structura de conducere, precum și a modificărilor datelor de contact ale persoanelor din aceasta;

21. asigură transmiterea solicitărilor de finanțare către Serviciul medicină de urgență până la data de 18 a fiecărei luni;

22. asigură lunar transmiterea datelor medicale și economico-financiare aferente activității serviciului către Serviciul medicină de urgență până la data de 5 a fiecărei luni, pentru luna anterioară;

23. asigură transmiterea indicatorilor de performanță prevăzuți în anexa nr. 2 la Ordinul ministrului sănătății nr. 346/2018 trimestrial până la data de 5 a lunii ulterioare încheierii trimestrului.

B.6. alte atribuții:

1. depune o declarație de interese, precum și o declarație de avere, potrivit prevederilor Legii nr. 176/2010 privind integritatea în exercitarea funcțiilor și demnităților publice, pentru modificarea și completarea Legii nr. 144/2007 privind înființarea, organizarea și funcționarea Agenției Naționale de Integritate, precum și pentru modificarea și completarea altor acte normative, cu modificările ulterioare, în termen de 30 de zile de la numirea în funcție;

2. actualizează declarațiile prevăzute la pct. 1 ori de câte ori intervin schimbări care trebuie înscrise în ele. Actualizarea se face în termen de 30 de zile de la data modificării sau încetării funcțiilor ori activităților.

VII. Incompatibilitățile și conflictul de interese

1. Funcția de manager general este incompatibilă cu:

a) exercitarea oricăror altor funcții salarizate, nesalarizate sau/și indemnizate, cu excepția funcțiilor sau activităților în domeniul medical desfășurate în aceeași unitate sanitară cu respectarea programului de lucru prevăzut în contractul de management, fără a afecta buna funcționare a unității

respective, a activităților didactice, de cercetare științifică și de creație literar-artistică, cu respectarea prevederilor pct. IV lit. a);

b) desfășurarea de activități didactice sau de cercetare științifică finanțate de către furnizori ai serviciului de ambulanță unde managerul general își desfășoară activitatea;

c) deținerea mai multor funcții de manager salarizate sau nesalarizate;

d) deținerea unei funcții de conducere salarizate în cadrul Colegiului Medicilor din România, Colegiului Medicilor Dentiști din România, Colegiului Farmaciștilor din România, Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România sau al filialelor locale ale acestora ori al organizațiilor sindicale de profil;

e) exercitarea funcției de membru în organele de conducere, administrare și control ale unui partid politic;

f) exercitarea funcției de membru în organele de conducere, administrare și control în societățile reglementate de Legea societăților nr. 31/1990, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

2. Constituie conflict de interese:

a) deținerea de părți sociale, acțiuni sau interese personal ori de către soțul/soția, rudele sau afinii lor până la gradul al IV-lea inclusiv la societăți reglementate de Legea nr. 31/1990, republicată, cu modificările și completările ulterioare, sau organizații nonguvernamentale care stabilesc relații cu caracter patrimonial cu serviciul de ambulanță respectiv;

b) deținerea de către soțul/soția, rudele ori afinii până la gradul al IV-lea inclusiv ai managerului general a funcției de membru în comitetul director sau a unei alte funcții de conducere, inclusiv de natură administrativă, în cadrul serviciului de ambulanță la care persoana în cauză exercită funcția de manager general;

c) alte situații decât cele prevăzute la lit. a) și b) în care managerul general sau soțul/soția, rudele și afinii lor până la gradul al IV-lea inclusiv au un interes personal de natură patrimonială care ar putea influența îndeplinirea cu obiectivitate a funcției.

VIII. Răspunderea părților

1. Pentru neîndeplinirea sau îndeplinirea necorespunzătoare a obligațiilor prevăzute de prezentul contract de management, părțile răspund potrivit prevederilor legii.

2. Managerul general răspunde civil, contravențional, material sau penal, după caz, pentru nerespectarea prevederilor legale și pentru daunele produse serviciului de ambulanță pe care îl conduce prin orice acte contrare intereselor acestuia.

IX. Forța majoră

1. Niciuna dintre părțile contractante nu răspunde de neexecutarea la termen și/sau de executarea în mod necorespunzător, total sau parțial, a oricărei obligații care îi revine în baza prezentului contract de management, dacă neexecutarea sau executarea necorespunzătoare a obligației respective a fost cauzată de forța majoră, astfel cum este definită de lege.

2. Partea care invocă forța majoră este obligată să notifice celeilalte părți, în termen de 24 de ore, producerea evenimentului și să ia toate măsurile posibile în vederea limitării consecințelor lui.

3. Dacă în termen de 5 zile de la producere evenimentul respectiv nu încetează, părțile au dreptul să își notifice încetarea deplin drept a prezentului contract de management, fără ca vreuna dintre ele să pretindă daune-interese.

4. Forța majoră se constată de către o autoritate competentă.

X. Modificarea contractului de management

Prevederile prezentului contract de management se vor adapta corespunzător reglementărilor legale ulterioare încheierii acestuia și care îi sunt aplicabile.

Orice modificare se face printr-un act adițional semnat de ambele părți și va constitui parte integrantă a acestui contract.

XI. Încetarea contractului de management

Prezentul contract de management încetează în următoarele situații:

a) la expirarea perioadei pentru care a fost încheiat;

b) la revocarea din funcție a managerului general, în cazul nerealizării indicatorilor de performanță ai activității ca urmare a evaluării activității anuale;

c) în situația existenței unei culpe grave, ca urmare a neîndeplinirii obligațiilor managerului general;

d) prin acordul de voință al părților semnatare;

e) la decesul sau punerea sub interdicție judecătorească a managerului general;

f) la împlinirea vârstei de pensionare prevăzute de lege;

g) în cazul în care se constată abateri de la legislația în vigoare, constatate de către instituțiile abilitate care pot constitui un risc iminent pentru sănătatea pacienților sau a salariaților;

h) în cazul neacceptării oricărei forme de control efectuate de instituțiile abilitate în condițiile legii;

i) în cazul refuzului colaborării cu organele de control desemnate de instituțiile abilitate în condițiile legii;

j) în cazul în s-a dispus arestarea managerului general, în condițiile legii.

XII. Litigii

Litigiile izvorâte din încheierea, executarea, modificarea, încetarea și interpretarea clauzelor prezentului contract de management se rezolvă pe cale amiabilă. În cazul în care divergențele nu se soluționează pe cale amiabilă, litigiile vor fi rezolvate de instanțele judecătorești competente.

XIII. Dispoziții finale

Prevederile prezentului model de contract de management pot fi completate cu dispoziții specifice, inclusiv indicatori de performanță, corelați cu specificul fiecărui serviciu public de ambulanță.

XIV. Legislație aplicabilă

Prezentul contract de management se interpretează conform legilor din România.

Prezentul contract de management s-a încheiat în două exemplare, câte unul pentru fiecare parte, astăzi

Ministerul Sănătății,
reprezentată prin

(numele, prenumele și semnătura)

Serviciul de ambulanță județean/SABIF,
reprezentat prin manager general

(numele, prenumele și semnătura)

INDICATORI

de performanță ai managementului serviciului public de ambulanță și punctajele de evaluare a acestora

Nr. crt.	Date necesare pentru evaluarea indicatorilor de performanță	Valoarea realizată în perioada evaluată (nr.)
1.	Proporția intervențiilor medicale de urgență efectuate cu echipaje tip C2/B1 din totalul intervențiilor efectuate de compartimentul de asistență medicală de urgență și transport sanitar asistat	
2.	Proporția intervențiilor medicale de urgență efectuate cu echipaj tip B2 din totalul intervențiilor efectuate de compartimentul de asistență medicală de urgență și transport sanitar asistat	
3.	Proporția intervențiilor medicale de urgență de cod roșu efectuate cu echipaje tip C2/B1 din totalul intervențiilor efectuate de compartimentul de asistență medicală de urgență și transport sanitar asistat	
4.	Proporția intervențiilor medicale de urgență de cod roșu efectuate cu echipaje tip C2/B1 din totalul intervențiilor cod roșu efectuate de compartimentul de asistență medicală de urgență și transport sanitar asistat	
5.	Proporția pacienților asistați de echipaje tip ECU (de către personal angajat) din totalul intervențiilor efectuate pentru ECU (echipaj consultații de urgență)	
6.	Proporția intervențiilor de cod roșu din totalul intervențiilor efectuate în compartimentul de asistență medicală de urgență și transport sanitar asistat	
7.	Proporția intervențiilor de cod galben din totalul intervențiilor efectuate în compartimentul de asistență medicală de urgență și transport sanitar asistat	
8.	Proporția intervențiilor de cod verde efectuate către echipajele de urgență (echipaje C2/B1/B2) din totalul consultațiilor de urgență la domiciliu	
9.	Proporția pacienților asistați la domiciliu de asistenți de pe echipajele de tip B2 fără transport la spital (Punctajul maxim se obține pentru o valoare minimă negociată.)	

Nr. crt.	Indicatori de performanță	Valoarea negociată (%)	Valoarea realizată (% din valoarea negociată)
A. Indicatori de management al resurselor umane			
1.	Proporția personalului medical din totalul personalului angajat al serviciului de ambulanță		
2.	Proporția personalului medical cu pregătire specifică în asistența medicală de urgență (cu atestat în asistența medicală de urgență prespitalicească)		
3.	Proporția ambulanțierilor/conducătorilor auto din numărul total al personalului operativ (medici, asistenți medicali, ambulanțieri, conducători auto, operatori registratori de urgență, dispecer, radiotelefonisti conform art. 114 alin. (3) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare		
4.	Proporția conducătorilor auto cu curs de ambulanțier din totalul conducătorilor auto		
5.	Proporția personalului care a urmat cursuri de pregătire profesională continuă în domeniul asistenței medicale de urgență din totalul de personal medical în perioada evaluată		
6.	Proporția personalului care a urmat cursuri de pregătire profesională continuă în domeniul primului ajutor medical de urgență din totalul de conducători auto/ambulanțieri în perioada evaluată		
7.	Proporția personalului din dispecerat care a urmat cursuri de pregătire profesională continuă în domeniu din total personal din dispecerat în perioada evaluată		
8.	Proporția personalului nonoperativ care a urmat cursuri de pregătire profesională continuă în domeniu din total personal nonoperativ angajat		
TOTAL			
B. Indicatorii de utilizare a echipamentului din dotare MS va stabili valoarea minimă admisă a indicatorilor în funcție de gradul de uzură al ambulanțelor, resursele umane disponibile pentru fiecare tip de echipaj și numărul ambulanțelor din fiecare tip.			
9.	Proporția ambulanțelor tip C2 în serviciu din totalul ambulanțelor tip C2 din dotare/12 ore		
10.	Proporția ambulanțelor tip C2 în serviciu din totalul ambulanțelor tip C2 din dotare funcționale din punct de vedere tehnic		
11.	Proporția ambulanțelor tip B1/2 în serviciu din totalul ambulanțelor tip B1/2 din dotare/12 ore		
12.	Proporția ambulanțelor tip B1/2 în serviciu din totalul ambulanțelor tip B1/2 din dotare funcționale din punct de vedere tehnic		

Nr. crt.	Indicatori de performanță	Valoarea negociată (%)	Valoarea realizată (% din valoarea negociată)
13.	Proportia ambulanțelor de urgență (B1/2 și C2) din parcul activ cu un singur echipaj/ambulanță. <i>(Punctajul maxim se obține pentru o valoare minimă negociată.)</i>		
14.	Proportia ambulanțelor de urgență (B și C) din parcul activ cu două echipaje/ambulanță. <i>(Punctajul maxim se obține pentru o valoare minimă negociată.)</i>		
15.	Proportia ambulanțelor de urgență (B și C) din parcul activ cu 3 sau mai multe echipaje/ambulanță		
16.	Proportia misiunilor de consultații de urgență la domiciliu, în care deplasarea s-a făcut utilizând ambulanțe tip B1/2 sau C2 din totalul consultațiilor de urgență la domiciliu		
TOTAL			
C. Indicatorii de utilizare a serviciilor asigurate			
17.	Proportia intervențiilor de cod roșu efectuate de către echipajele de consultații la domiciliu din totalul urgențelor de cod roșu. <i>(Punctajul maxim se obține pentru o valoare minimă negociată.)</i>		
18.	Proportia intervențiilor de cod galben efectuate de către echipajele de consultații la domiciliu din total urgențe de cod galben. <i>(Punctajul maxim se obține pentru o valoare minimă negociată.)</i>		
19.	Proportia intervențiilor de cod verde efectuate de către echipajele de consultații la domiciliu din total cod verde		
TOTAL			
D. Indicatorii economico-financiari			
20.	Execuție bugetară față de bugetul de cheltuieli aprobat <i>(conform filei de buget pe capitele și titluri)</i>		
TOTAL			
E. Indicatorii de calitate			
Se vor corela cu posibilitățile de raportare prin baze de date comune etc., după caz.			
21.	Rata mortalității pe timpul transportului din totalul pacienților asistați și transportați cu echipajele de urgență (C2, B1/2) <i>(Punctajul maxim se obține pentru o valoare minimă negociată.)</i>		
22.	Rata mortalității la locul solicitării a cazurilor asistate de echipajele de urgență, cu excepția cazurilor găsite în stop cardiac la sosire. <i>(Punctajul maxim se obține pentru o valoare minimă negociată.)</i>		
23.	Rata solicitărilor de cod roșu la care a plecat o ambulanță în mai puțin de 2 minute de la alertare		
24.	Rata solicitărilor de cod roșu la care s-a ajuns cu prima ambulanță în mediu urban în mai puțin de 15 minute de la alertare		
25.	Rata solicitărilor de cod roșu la care s-a ajuns în mediu rural în mai puțin de 20 de minute de la alertare		
26.	Rata solicitărilor la care pacientul a fost transportat cu alt mijloc înaintea sosirii ambulanței		
27.	Procentul apelurilor la care s-a răspuns în dispeceratul medical în mai puțin de 20 de secunde — <i>se solicită la 112.</i>		
28.	Indicele de corelare între cod de culoare și tipul de echipaj alocat		
TOTAL			
TOTAL GENERAL			

Punctajul maxim cumulat pe acești indicatori este de puncte.

Valoarea minimă care poate fi acumulată este de 75% din punctajul maxim negociat.

Sub valoarea minimă activitatea managerului este considerată ineficientă.

Indicatorii care nu au fost realizați sunt punctați cu 0 sau cu un procent din punctajul maxim corespunzător fiecărui indicator, care este stabilit în urma negocierilor cu Serviciul medicină de urgență.

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
Nr. 401 din 27 martie 2018

CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE
Nr. 835 din 27 martie 2018

O R D I N

pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății publice și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.782/576/2006 privind înregistrarea și raportarea statistică a pacienților care primesc servicii medicale în regim de spitalizare continuă și spitalizare de zi

Având în vedere Referatul de aprobare nr. S.P. 2.843 din 27 martie 2018 al Ministerului Sănătății și nr. D.G. 1.088/27.03.2018 al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,

în temeiul dispozițiilor:

— Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

— art. 2 lit. a)—d) și art. 7 alin. (4) din Hotărârea Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare;

— art. 17 alin. (5) din Statutul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 972/2006, cu modificările și completările ulterioare,

ministrul sănătății și președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate emit următorul ordin:

Art. I. — Ordinul ministrului sănătății publice și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.782/576/2006 privind înregistrarea și raportarea statistică a pacienților care primesc servicii medicale în regim de spitalizare continuă și spitalizare de zi, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 14 din 9 ianuarie 2007, cu modificările și completările ulterioare, se modifică și se completează după cum urmează:

1. În anexa nr. 2, nota 1 se modifică și va avea următorul cuprins:

**„Notă
privind situațiile speciale**

Situații speciale	Cod
Suspiciune de accident de muncă	1
Suspiciune de boală profesională	2
Accident rutier	3
Vătămare corporală	4
Internare nevoluntară conform Legii sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice nr. 487/2002, republicată	5”

2. În anexa nr. 2, titlul notei 2 se modifică și va avea următorul cuprins:

„Notă 2

**privind criteriile de internare prevăzute în
Normele metodologice de aplicare a hotărârii Guvernului
pentru aprobarea pachetelor de servicii
și a Contractului-cadru care reglementează condițiile
acordării asistenței medicale, a medicamentelor
și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului
de asigurări sociale de sănătate, în vigoare, aprobate
prin ordin al ministrului sănătății și al președintelui
Casei Naționale de Asigurări de Sănătate”**

3. În anexa nr. 3, punctul 3, subpunctul 3.3 se modifică și va avea următorul cuprins:

„3.3. Numărul de înregistrare al FOCG se face după codul unic al spitalului din Registrul de intrări-ieșiri pentru spitalizarea continuă și poate avea maximum 10 caractere.”

4. În anexa nr. 3, punctul 3, subpunctul 3.23 se modifică și va avea următorul cuprins:

„3.23. Criteriul de internare — se completează numeric în ordinea prevăzută în Normele metodologice de aplicare a hotărârii Guvernului pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, în vigoare, aprobate prin ordin al ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, conform Notei 2 privind criteriile de internare, atașată FOCG”.

5. În anexa nr. 3, punctul 5, codul tipului de trimitere 9 se modifică și va avea următorul cuprins:

„9 — alte — bilet de internare de la medici care au încheiate convenții cu casa de asigurări de sănătate pentru a elibera bilete de internare: medicii din unitățile de asistență medico-socială, medicii din centrele de dializă private aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate, medicii care își desfășoară activitatea în dispensare TBC, în laboratoare de

sănătate mintală, respectiv în centre de sănătate mintală și staționar de zi psihiatrie, în cabinete de medicină dentară care nu se află în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate și care se află în structura spitalelor ca unități fără personalitate juridică, precum și de medicii de medicina muncii.

Pentru tipul internării BI MF (2), BI MS (3) și alte (9), se completează seria BI cu seria biletului de internare și nr. BI cu numărul biletului de internare.”

6. În anexa nr. 4, nota 1 se modifică și va avea următorul cuprins:

„Notă 1

privind criteriile de internare prevăzute în Normele metodologice de aplicare a hotărârii Guvernului pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, în vigoare, aprobate prin ordin al ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate

Criterii de internare	Cod
Urgențe medico-chirurgicale, ce necesită supraveghere medicală până la 12 ore	1*)
Diagnosticul nu poate fi stabilit și tratamentul nu poate fi efectuat și/sau monitorizat în ambulatoriu	2**)
Epidemiologic pentru bolnavii care necesită tratament în afecțiuni care nu necesită izolare	3**)

*) Criteriul de internare «cod 1» se completează numai în cazul în care pacientul beneficiază de serviciile prevăzute la pozițiile 88, 89, 96 și 97 din lista prevăzută la cap. I lit. B pct. B.1 din anexa nr. 22 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 397/836/2018 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2018 a Hotărârii Guvernului nr. 140/2018 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2018—2019, care se acordă în structuri de spitalizare de zi aprobate/avizate de Ministerul Sănătății.

**) Criteriul de internare «cod 3» se completează numai în cazul în care pacientul este neasigurat și beneficiază de serviciile prevăzute la pozițiile 3 și 4 din lista prevăzută la capitolul I lit. B pct. B.3.1 și poziția 59 din lista de la punctul B.3.2 din anexa nr. 22 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 397/836/2018 care se acordă în structuri de spitalizare de zi aprobate/avizate de Ministerul Sănătății. În cazul în care serviciile prevăzute la pozițiile 3 și 4 din lista prevăzută la capitolul I lit. B pct. B.3.1 și poziția 59 din lista de la punctul B.3.2 sunt acordate asiguraților se completează «cod 2».”

7. Anexa nr. 5 se modifică și se înlocuiește cu anexa care face parte integrantă din prezentul ordin.

8. În anexa nr. 6, punctul 15 se modifică și va avea următorul cuprins:

„15. Codul de identificare a mamei — CID mamă”.

9. În anexa nr. 7, la secțiunea „Datele din fișa prevăzută în anexa nr. 3 la Ordinul ministrului sănătății publice nr. 1.706/2007, cu modificările și completările ulterioare, care formează setul minim de date la nivel de pacient pentru

spitalizarea de zi (SMDPZ)”, punctul 10 „Tipul de serviciu de spitalizare de zi” se modifică și va avea următorul cuprins:

„10. Tipul de serviciu de spitalizare de zi: reprezintă serviciile de la pozițiile 34 și 35 din lista prevăzută la lit. B pct. B.3 subpct. 3.2 din anexa 22 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 397/836/2018.”

Art. II. — Prezentul ordin intră în vigoare la data de 1 aprilie 2018 și se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Ministrul sănătății,
Sorina Pinte

p. Președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,
Răzvan-Teohari Vulcănescu

ANEXĂ

(Anexa nr. 5 la Ordinul nr. 1.782/576/2006)

**INSTRUCȚIUNI
privind completarea fișei de spitalizare de zi (FSZ)**

Se întocmesc fișe de spitalizare de zi distincte pentru fiecare poziție din cazurile rezolvate/serviciile medicale în regim de spitalizare de zi prevăzute la lit. B pct. B.1, pct. B.2, pct. B.3 subpct. B.3.1 și B.3.2, pct. B.4.1 și pct. B.4.2 din anexa nr. 22 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 397/836/2018 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2018 a Hotărârii Guvernului nr. 140/2018 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor

medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2018—2019.

1. Datele de identificare a spitalului și datele de identificare a pacientului se completează precum cele din formularul „Foaie de observație clinică generală”.

2. Numărul de înregistrare al fișei de spitalizare de zi este unic pe spital, se face după codul unic din registrul de intrări-ieșiri pentru spitalizare de zi al spitalului și poate avea maximum 10 caractere.

3. Tipul internării: se trece în căsuța alăturată codul tipului de trimitere (1, 2, 3, 5, respectiv 9), după cum urmează:

- 1 — fără bilet de internare;
- 2 — bilet de internare de la medicul de familie (BI MF);
- 3 — bilet de internare de la medicul specialist (BI MS);
- 5 — internare la cerere;

9 — alte: bilet de internare de la medici care au încheiate convenții cu casa de asigurări de sănătate pentru a elibera bilete de internare: medicii din unitățile de asistență medico-socială, medicii din centrele de dializă private aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate, medicii care își desfășoară activitatea în dispensare TBC, în laboratoare de sănătate mintală, respectiv în centre de sănătate mintală și staționar de zi psihiatrie, în cabinete de medicină dentară care nu se află în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate și care se află în structura spitalelor ca unități fără personalitate juridică, precum și de medicii de medicina muncii.

Pentru tipul internării BI MF (2), BI MS (3) și alte (9) se completează seria BI cu seria biletului de internare și nr. BI cu numărul biletului de internare.

4. Criteriul de internare se completează numeric în ordinea prevăzută în Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 397/836/2018, conform Notei 1 privind criteriile de internare, atașată FSZ.

5. Tip servicii spitalizare de zi se completează conform tipurilor de servicii de spitalizare de zi prevăzute la lit. B din anexa 22 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 397/836/2018:

— C: pentru serviciile medicale de tip „caz rezolvat” — de la lit. B pct. B.1 și B.2 din anexa 22 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 397/836/2018;

— S: pentru serviciile medicale de tip „serviciu” — de la lit. B pct. B.3 subpct. B.3.1 și B.3.2, pct. B.4.1 și pct. B.4.2, din anexa nr. 22 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 397/836/2018.

6. Tip caz rezolvat: se completează numai pentru serviciile medicale de tip caz rezolvat, după cum urmează:

— M: pentru serviciile medicale de tip „caz rezolvat” de tip MEDICAL — de la lit. B pct. B.1 din anexa 22 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 397/836/2018;

— C: pentru serviciile medicale de tip „caz rezolvat”, de tip CHIRURGICAL — de la lit. B pct. B.2 din anexa 22 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 397/836/2018.

7. Diagnosticul principal și diagnosticul secundar se codifică conform Listei tabelare a bolilor conform clasificării RO DRG v.1, prevăzută în Ordinul ministrului sănătății

nr. 1.199/2011 privind introducerea și utilizarea clasificării RO DRG v.1, de către medicul curant.

7.1. Semnalarea ca boală profesională se completează de către medicul curant — prin bifarea căsuței respective din coloana „Semnalare boală profesională”, din dreptul diagnosticelor, respectiv diagnosticul principal și diagnostice secundare la externare (complicații/comorbidități), după caz. Pentru semnalarea și raportarea suspiciunilor de boală profesională, în cazul în care cel puțin unul dintre diagnosticile de la externare are suspiciunea de a fi cauzat sau agravat de ocupație sau de condițiile de la locul de muncă, medicul curant va bifa obligatoriu căsuța respectivă, urmat de semnalarea cazului ca boală profesională prin întocmirea fișei BP1, conform art. 150 din Normele metodologice de aplicare a prevederilor Legii securității și sănătății în muncă nr. 319/2006, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 1.425/2006, cu modificările și completările ulterioare.

8. Vizitele se înregistrează pentru fiecare prezentare a pacientului cuprinsă în fișa de spitalizare de zi, prin completarea următoarelor informații: data și ora de început a vizitei, precum și data și ora de sfârșit a vizitei. Numărul vizitelor consemnate în fișa de spitalizare de zi se completează în prima pagină a fișei de spitalizare de zi, la momentul închiderii fișei. Data primei vizite coincide cu data deschiderii fișei de spitalizare de zi. În situația în care fișa de spitalizare de zi se închide la o dată ulterioară, indiferent de tipul serviciilor de spitalizare de zi, caz rezolvat sau serviciu, ultima vizită consemnată trebuie să aibă data mai mică sau egală cu data închiderii fișei.

9. Procedurile medicale se codifică conform clasificării RO DRG v.1, prevăzută în Ordinul ministrului sănătății nr. 1.199/2011.

10. Investigațiile de laborator se codifică conform Nomenclatorului investigațiilor de laborator în vigoare din 15 februarie 2006.

11. Înregistrarea procedurilor medicale, a investigațiilor de laborator și a tratamentului se face distinct pentru fiecare vizită.

12. Rubrica „Alte examene de specialitate” se completează în situația în care pacientului i se acordă consultații în diverse specialități necesare pentru rezolvarea cazului sau a serviciului.

13. Înregistrarea serviciilor pentru spitalizarea de zi de tip „serviciu” se face distinct pentru fiecare vizită, dacă serviciile respective au fost efectuate în cadrul vizitei, completând denumirea serviciului, conform lit. B pct. B.3, pct. B.4.1. și pct. B.4.2. din anexa 22 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 397/836/2018.

Vizita durează maximum 12 ore pe zi și nu sunt posibile mai multe vizite în aceeași zi pe aceeași fișă de spitalizare de zi.

Pentru spitalizarea de zi de tip „caz rezolvat”, secțiunea „Servicii efectuate” nu se completează.

EDITOR: GUVERNUL ROMÂNIEI



„Monitorul Oficial” R.A., Str. Parcului nr. 65, sectorul 1, București; C.I.F. RO427282,
IBAN: RO55RNCB0082006711100001 Banca Comercială Română — S.A. — Sucursala „Unirea” București
și IBAN: RO12TREZ7005069XXX000531 Direcția de Trezorerie și Contabilitate Publică a Municipiului București
(alocat numai persoanelor juridice bugetare)

Tel. 021.318.51.29/150, fax 021.318.51.15, e-mail: marketing@ramo.ro, internet: www.monitoruloficial.ro

Adresa pentru publicitate: Centrul pentru relații cu publicul, București, șos. Panduri nr. 1,
bloc P33, parter, sectorul 5, tel. 021.401.00.73, fax 021.401.00.71 și 021.401.00.72

Tiparul: „Monitorul Oficial” R.A.



5 948493 091394