

Lege nr. 95/2006
privind reforma in domeniul sanatatii

TITLUL VII
Spitalele

CAPITOLUL I
Dispozitii generale

Art. 165. - (1) Spitalul este unitatea sanitara cu paturi, de utilitate publica, cu personalitate juridica, ce furnizeaza servicii medicale.

(2) Spitalul poate fi public, public cu sectii private sau privat. Spitalele de urgenta se infiinteaza si functioneaza numai ca spitale publice.

(3) Sectiile private ale spitalelor publice sau spitalele private pot furniza servicii medicale cu plata.

(4) Serviciile medicale acordate de spital pot fi preventive, curative, de recuperare si/sau paleative.

(5) Spitalele participa la asigurarea starii de sanatate a populatiei.

(6) Competentele pe tipuri de spitale se stabilesc in conformitate cu criteriile Comisiei Nationale de Acreditare a Spitalelor si se aproba prin ordin al ministrului sanatatii publice, iar pentru spitalele din subordinea ministerelor si institutiilor cu retea sanitara proprie si cu avizul ministrului de resort sau al conducatorului institutiei.

Art. 166. - (1) Activitatile organizatorice si functionale cu caracter medico-sanitar din spitale sunt reglementate si supuse controlului Ministerului Sanatatii Publice, iar in spitalele din subordinea ministerelor si institutiilor cu retea sanitara proprie, controlul este efectuat de structurile specializate ale acestora.

(2) Spitalul poate furniza servicii medicale numai daca functioneaza in conditiile autorizatiei de functionare, in caz contrar, activitatea spitalelor se suspenda, potrivit normelor aprobate prin ordin al ministrului sanatatii publice.

Art. 167. - (1) In spital se pot desfasura si activitati de invatamant medico-farmaceutic, postliceal, universitar si postuniversitar, precum si activitati de cercetare stiintifica medicala. Aceste activitati se desfasoara sub indrumarea personalului didactic care este integrat in spital. Activitatile de invatamant si cercetare vor fi astfel organizate incat sa consolideze calitatea actului medical, cu respectarea drepturilor pacientilor, a eticii si deontologiei medicale.

(2) Colaborarea dintre spitale si institutiile de invatamant superior medical, respectiv unitatile de invatamant medical, se desfasoara pe baza de contract, incheiat conform metodologiei aprobate prin ordin comun al ministrului sanatatii publice si al ministrului educatiei si cercetarii.

(3) Cercetarea stiintifica medicala se efectueaza pe baza de contract de cercetare, incheiat intre spital si finantatorul cercetarii.

(4) Spitalele au obligatia sa desfasoare activitatea de educatie medicala si cercetare (EMC) pentru medici, asistenti medicali si alt personal. Costurile acestor activitati sunt suportate de personalul beneficiar.

Spitalul clinic poate suporta astfel de costuri, in conditiile alocarilor bugetare.

Art. 168. - (1) Spitalul asigura conditii de investigatii medicale, tratament, cazare, igiena, alimentatie si de prevenire a infectiilor nozocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sanatatii publice.

(2) Spitalul raspunde, in conditiile legii, pentru calitatea actului medical, pentru respectarea conditiilor de cazare, igiena, alimentatie si de prevenire a infectiilor nozocomiale, precum si pentru acoperirea prejudiciilor cauzate pacientilor.

Art. 169. - (1) Ministerul Sanatatii Publice reglementeaza si aplica masuri de crestere a eficientei si calitatii serviciilor medicale si de asigurare a accesului echitabil al populatiei la serviciile medicale.

(2) Pentru asigurarea dreptului la ocrotirea sanatatii, Ministerul Sanatatii Publice propune, o data la 3 ani, Planul national de paturi, care se aproba prin hotarare a Guvernului.

Art. 170. - (1) Orice spital are obligatia de a acorda primul ajutor si asistenta medicala de urgenta oricarei persoane care se prezinta la spital, daca starea sanatatii persoanei este critica. Dupa stabilizarea functiilor vitale, spitalul va asigura, dupa caz, transportul obligatoriu medicalizat la o alta unitate medico-sanitara de profil.

(2) Spitalul va fi in permanenta pregatit pentru asigurarea asistentei medicale in caz de razboi, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale si alte situatii de criza si este obligat sa participe cu toate resursele la inlaturarea efectelor acestora.

(3) Cheltuielile efectuate de unitatile spitalicesti, in cazurile mentionate la alin. (2), se ramburseaza de la bugetul de stat, prin bugetele ministerelor sau institutiilor in retea care functioneaza, prin hotarare a Guvernului, in termen de maximum 30 de zile de la data incetarii cauzei care le-a generat.

CAPITOLUL II

Organizarea si functionarea spitalelor

Art. 171. - (1) Spitalele se organizeaza si functioneaza, pe criteriul teritorial, in spitale regionale, spitale judetene si spitale locale (municipale, orasenesti sau comunale).

(2) Spitalele se organizeaza si functioneaza, in functie de specificul patologiei, in spitale generale, spitale de urgenta, spitale de specialitate si spitale pentru bolnavi cu afectiuni cronice.

(3) Spitalele se organizeaza si functioneaza, in functie de regimul proprietatii, in:

- a)** spitale publice, organizate ca institutii publice;
- b)** spitale private, organizate ca persoane juridice de drept privat;
- c)** spitale publice in care functioneaza si sectii private.

(4) Din punct de vedere al invatamantului si al cercetarii stiintifice medicale, spitalele pot fi:

- a)** spitale clinice cu sectii universitare;
- b)** institute.

Art. 172. - (1) In intelesul prezentului titlu, termenii si notiunile folosite au urmatoarele semnificatii:

a) spitalul regional - spitalul clinic judetean care detine competentele si resursele umane si materiale suplimentare necesare, in vederea asigurarii

ingrijirilor medicale complete pentru cazurile medicale complexe, mai ales in cazul urgentelor si al pacientilor aflati in stare critica, pentru cazurile ce nu pot fi rezolvate la nivel local, in spitalele municipale si orasenesti, la nivelul judetului respectiv, precum si pentru toate cazurile din judetele arondate, ce nu pot fi rezolvate complet la nivelul spitalelor judetene, din cauza lipsei de resurse materiale si/sau umane sau din cauza complexitatii cazului, in conformitate cu protocoalele in vigoare;

b) spitalul judetean - spitalul general organizat in resedinta de judet, cu o structura complexa de specialitati medico-chirurgicale, cu unitate de primire urgente, care asigura urgentele medico-chirurgicale si acorda asistenta medicala de specialitate, inclusiv pentru cazurile grave din judet care nu pot fi rezolvate la nivelul spitalelor locale;

c) spitalul local - spitalul general care acorda asistenta medicala de specialitate in teritoriul unde functioneaza, respectiv municipiu, oras, comuna;

d) spitalul de urgenta - spitalul care dispune de o structura complexa de specialitati, dotare cu aparatura medicala corespunzatoare, personal specializat, avand amplasament si accesibilitate pentru teritorii extinse. In structura spitalului de urgenta functioneaza obligatoriu o structura de urgenta (U.P.U., C.P.U.) care, in functie de necesitati, poate avea si un serviciu mobil de urgenta - reanimare si transport medicalizat;

e) spitalul general - spitalul care are organizate in structura, de regula, doua dintre specialitatile de baza, respectiv medicina interna, pediatrie, obstetrica-ginecologie, chirurgie generala;

f) spitalul de specialitate - spitalul care asigura asistenta medicala intr-o specialitate in conexiune cu alte specialitati complementare;

g) spitalul pentru bolnavi cu afectiuni cronice - spitalul in care durata de spitalizare este prelungita datorita specificului patologiei. Bolnavii cu afectiuni cronice si probleme sociale vor fi preluati de unitatile de asistenta medico-sociale, precum si de asezamintele de asistenta sociala prevazute de lege, dupa evaluarea medicala;

h) spitalul clinic - spitalul care are in componenta sectii clinice universitare care asigura asistenta medicala, desfasoara activitate de invatamant, cercetare stiintifica-medicala si de educatie continua, avand relatii contractuale cu o institutie de invatamant medical superior acreditata. Institutele, centrele medicale si spitalele de specialitate, care au in componenta o sectie clinica universitara sunt spitale clinice. Pentru activitatea medicala, diagnostica si terapeutica, personalul didactic este in subordinea administratiei spitalului, in conformitate cu prevederile contractului de munca;

i) sectiile clinice universitare - sectiile de spital in care se desfasoara activitati de asistenta medicala, invatamant medical, cercetare stiintifica-medicala si de educatie medicala continua (EMC). In aceste sectii este incadrat cel putin un cadru didactic universitar, prin integrare clinica. Pentru activitatea medicala, diagnostica si terapeutica, personalul didactic este in subordinea administratiei spitalului, in conformitate cu prevederile contractului de munca;

j) institutele si centrele medicale clinice - unitati de asistenta medicala de specialitate in care se desfasoara si activitate de invatamant si cercetare stiintifica-medicala, de indrumare si coordonare metodologica pe domeniile lor de activitate, precum si de educatie medicala continua; pentru asistenta medicala de specialitate se pot organiza centre medicale in care nu se desfasoara activitate de invatamant medical si cercetare stiintifica;

k) unitatile de asistenta medico-sociale - institutii publice specializate, in subordinea autoritatilor administratiei publice locale, care acorda servicii de ingrijire, servicii medicale, precum si servicii sociale persoanelor cu nevoi medico-sociale;

1) sanatoriul - unitatea sanitara cu paturi care asigura asistenta medicala utilizand factori curativi naturali asociati cu celelalte procedee, tehnici si mijloace terapeutice;

m) preventoriul - unitatea sanitara cu paturi care asigura prevenirea si combaterea tuberculozei la copii si tineri, precum si la bolnavii de tuberculoza stabilizati clinic si necontagiosi;

n) centrele de sanatate - unitati sanitare cu paturi care asigura asistenta medicala de specialitate pentru populatia din mai multe localitati apropiate, in cel putin doua specialitati.

(2) In sensul prezentului titlu, in categoria spitalelor se includ si urmatoarele unitati sanitare cu paturi: institute si centre medicale, sanatorii, preventorii, centre de sanatate si unitati de asistenta medico-sociala.

Art. 173. - (1) Structura organizatorica a unui spital poate cuprinde, dupa caz: sectii, laboratoare, servicii de diagnostic si tratament, compartimente, servicii sau birouri tehnice, economice si administrative, serviciu de asistenta prespitaliceasca si transport urgente, structuri de primiri urgente si alte structuri aprobate prin ordin al ministrului sanatatii publice.

(2) Spitalele pot avea in componenta lor structuri care acorda servicii ambulatorii de specialitate, servicii de spitalizare de zi, ingrijiri la domiciliu, servicii paraclinice ambulatorii. Furnizarea acestor servicii se negociaza si se contracteaza in mod distinct cu casele de asigurari de sanatate sau cu terti in cadrul asistentei medicale spitalicesti sau din fondurile alocate pentru serviciile respective.

Art. 174. - (1) Spitalele publice se infiinteaza si, respectiv, se desfiinteaza prin hotarare a Guvernului, initiata de Ministerul Sanatatii Publice, cu avizul consiliului local, respectiv judetean, dupa caz.

(2) Spitalele din reseaua sanitara proprie a ministerelor si institutiilor, altele decat cele ale Ministerului Sanatatii Publice, se infiinteaza si, respectiv, se desfiinteaza prin hotarare a Guvernului, initiata de ministerul sau institutia publica respectiva, cu avizul Ministerului Sanatatii Publice.

(3) Structura organizatorica, reorganizarea, restructurarea, schimbarea sediului si a denumirilor pentru spitalele publice se aproba prin ordin al ministrului sanatatii publice, la propunerea conducerii spitalelor, prin autoritatile de sanatate publica, cu avizul consiliului judetean sau al consiliului local, dupa caz. Structura organizatorica a unitatilor sanitare din subordinea ministerelor si institutiilor cu retea sanitara proprie se stabileste prin ordin al ministrului, respectiv prin decizie a conducatorului institutiei, cu avizul Ministerului Sanatatii Publice.

(4) Spitalele private se infiinteaza sau se desfiinteaza cu avizul Ministerului Sanatatii Publice, in conditiile legii. Structura organizatorica, reorganizarea, restructurarea si schimbarea sediului si a denumirilor pentru spitalele private se fac cu avizul Ministerului Sanatatii Publice, in conditiile legii.

(5) Sectia privata se poate organiza in structura oricarui spital public. Conditiiile de infiintare, organizare si functionare se stabilesc prin ordin al ministrului sanatatii publice.

(6) Se asimileaza spitalelor private si unitatile sanitare private infiintate in cadrul unor organizatii nonguvernamentale sau al unor societati comerciale, care acorda servicii medicale spitalicesti.

Art. 175. - (1) Autorizatia sanitara de functionare se emite in conditiile stabilite prin normele aprobate prin ordin al ministrului sanatatii publice si da dreptul spitalului sa functioneze. Dupa obtinerea autorizatiei sanitare de functionare, spitalul intra, la cerere, in procedura de acreditare. Procedura de acreditare nu se poate extinde pe o perioada mai mare de 5 ani.

Neobținerea acreditării în termen de 5 ani de la emiterea autorizației de funcționare conduce la desființarea spitalului în cauză.

Nota Eto: vezi Ordin nr.914/2006

(2) Acreditarea garantează faptul că spitalele funcționează la standardele stabilite potrivit prezentului titlu, privind acordarea serviciilor medicale și conexe actului medical, certificând calitatea serviciilor de sănătate în conformitate cu clasificarea spitalelor, pe categorii de acreditare.

(3) Acreditarea se acordă de Comisia Națională de Acreditare a Spitalelor, instituție cu personalitate juridică, ce funcționează în coordonarea primului-ministru, finanțată din venituri proprii și subvenții acordate de la bugetul de stat.

(4) Componenta, atribuțiile, modul de organizare și funcționare ale Comisiei Naționale de Acreditare a Spitalelor se aprobă prin hotărâre a Guvernului, la propunerea Ministerului Sănătății Publice.

(5) Din Comisia Națională de Acreditare a Spitalelor vor face parte reprezentanți ai Președinției, Guvernului, Academiei Române, Colegiului Medicilor din România, Ordinului Asistenților Medicali și Moaselor din România. Membrii Comisiei Naționale de Acreditare a Spitalelor, precum și rudele sau afinii acestora până la gradul al IV-lea inclusiv sunt incompatibili cu calitatea de membru în organele de conducere ale spitalelor și nu pot deține cabinete sau clinici private.

(6) Pentru obținerea acreditării se percepe o taxă de acreditare, al cărei nivel se aprobă prin ordin al Comisiei Naționale de Acreditare a Spitalelor, la propunerea ministrului sănătății publice.

(7) Veniturile încasate din activitatea de acreditare sunt venituri proprii ale Comisiei Naționale de Acreditare a Spitalelor, care urmează a fi utilizate pentru organizarea și funcționarea Comisiei Naționale de Acreditare a Spitalelor, în condițiile legii.

Art. 176. - (1) Procedurile, standardele și metodologia de acreditare se elaborează de către Comisia Națională de Acreditare a Spitalelor și se aprobă prin ordin al ministrului sănătății publice.

(2) Lista cu unitățile spitalicești acreditate și categoria acreditării se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Art. 177. - (1) Acreditarea este valabilă 5 ani. Înainte de expirarea termenului, spitalul solicită evaluarea în vederea re acreditării.

(2) Reevaluarea unui spital se poate face și la solicitarea Ministerului Sănătății Publice, a casei Naționale de Asigurări de Sănătate sau, după caz, a ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie. Taxele legate de reevaluare sunt suportate de solicitant.

(3) Dacă în urma evaluării se constată că nu mai sunt îndeplinite standardele de acreditare, Comisia Națională de Acreditare a Spitalelor acordă un termen pentru conformare sau retrage acreditarea pentru categoria solicitată.

CAPITOLUL III

Conducerea spitalelor

Art. 178. - (1) Spitalul public este condus de un manager, persoană fizică sau juridică.

(2) Managerul persoană fizică sau reprezentantul desemnat de managerul persoană juridică trebuie să fie absolvent al unei instituții de învățământ superior și al unor cursuri de perfecționare în management sau management

sanitar, agreate de Ministerul Sanatatii Publice si stabilite prin ordin al ministrului sanatatii publice.

(3) Managerul, persoana fizica sau juridica, incheie contract de management cu Ministerul Sanatatii Publice sau cu ministerele, respectiv institutiile cu retea sanitara proprie, dupa caz, pe o perioada de 3 ani. Contractul de management poate fi prelungit sau poate inceta inainte de termen, in urma evaluarii anuale efectuate pe baza criteriilor de performanta stabilite prin ordin al ministrului sanatatii publice.

(4) Modelul contractului de management, in cuprinsul caruia sunt prevazuti si indicatorii de performanta a activitatii, se aproba prin ordin al ministrului sanatatii publice, cu consultarea ministerelor si institutiilor cu retea sanitara proprie. Nivelul indicatorilor de performanta a activitatii se stabileste anual de Ministerul Sanatatii Publice, respectiv de ministrul de resort, in functie de subordonarea spitalului. Contractul de management va avea la baza un buget global negociat, a carui executie va fi evaluata anual.

Art. 179. - (1) Ministerul Sanatatii Publice, respectiv Ministerul Transporturilor, Constructiilor si Turismului organizeaza concurs sau licitatie publica, dupa caz, pentru selectionarea managerului, respectiv a unei persoane juridice care sa asigure managementul unitatii sanitare, care va fi numit prin ordin al ministrului sanatatii publice sau, dupa caz, al ministrului transporturilor, constructiilor si turismului.

(2) Managerul persoana fizica va fi selectat prin concurs de o comisie numita de ministrul sanatatii publice sau, dupa caz, de ministrul transporturilor, constructiilor si turismului, potrivit normelor aprobate prin ordin al ministrului sanatatii publice sau, dupa caz, al ministrului transporturilor, constructiilor si turismului, avizate de Ministerul Sanatatii Publice.

(3) Pentru spitalele din sistemul de aparare, ordine publica, siguranta nationala si autoritate judecatoreasca, functia de comandant/director general sau, dupa caz, de manager se ocupa de o persoana numita de conducatorul ministerului sau al institutiei care are in structura spitalul, conform reglementarilor proprii adaptate la specificul prevederilor prezentului titlu.

(4) Selectia managerului persoana juridica se efectueaza prin licitatie publica, conform dispozitiilor legii achizitiilor publice.

Art. 180. - (1) Functia de manager persoana fizica este incompatibila cu:

- a)** exercitarea oricaror alte functii salarizate, nesalarizate sau/si indemnizate inclusiv in cadrul unei autoritati executive, legislative ori judecatoresti;
- b)** exercitarea oricarei activitati sau oricarei alte functii de manager, inclusiv cele neremunerate;
- c)** exercitarea unei activitati sau a unei functii de membru in structurile de conducere ale unei alte unitati spitalicesti;
- d)** exercitarea oricarei functii in cadrul organizatiilor sindicale sau patronale de profil.

(2) Constituie conflict de interese detinerea de catre manager persoana fizica, manager persoana juridica ori reprezentant al persoanei juridice de parti sociale, actiuni sau interese la societati comerciale ori organizatii nonguvernamentale care stabilesc relatii comerciale cu spitalul la care persoana in cauza exercita sau intentioneaza sa exercite functia de manager. Dispozitia de mai sus se aplica si in cazurile in care astfel de parti sociale, actiuni sau interese sunt detinute de catre rudele ori afinii pana la gradul al IV-lea inclusiv ale persoanei in cauza.

(3) Incompatibilitatile si conflictul de interese sunt aplicabile atat persoanei fizice, cat si reprezentantului desemnat al persoanei juridice care exercita sau intentioneaza sa exercite functia de manager de spital.

(4) Daca managerul selectat prin concurs ori reprezentantul desemnat al persoanei juridice selectate in urma licitatiei se afla in stare de incompatibilitate sau in conflict de interese, acesta este obligat sa inlature motivele de incompatibilitate ori de conflict de interese in termen de 30 de zile de la aparitia acestora. In caz contrar, contractul de management este reziliat de plin drept. Ministerul Sanatatii Publice sau, dupa caz, ministerul ori institutia publica semnatară a contractului de management va putea cere persoanelor in cauza despagubiri, conform clauzelor contractului de management.

(5) Persoanele care indeplinesc functia de manager la spitalele si celelalte unitati sanitare care au sub 400 de paturi, cu exceptia spitalelor din subordinea Ministerului Transporturilor, Constructiilor si Turismului, pot desfasura activitate medicala in institutia respectiva.

Art. 181. - Atributiile managerului sunt stabilite prin contractul de management.

Art. 182. - In domeniul politicii de personal si al structurii organizatorice managerul are, in principal, urmatoarele atributii:

a) stabileste si aproba numarul de personal, pe categorii si locuri de munca, in functie de normativul de personal in vigoare;

b) aproba organizarea concursurilor pentru posturile vacante, numeste si elibereaza din functie personalul spitalului;

c) aproba programul de lucru, pe locuri de munca si categorii de personal;

d) propune structura organizatorica, reorganizarea, schimbarea sediului si a denumirii unitatii, in vederea aprobarii de catre Ministerul Sanatatii Publice sau, dupa caz, de ministerele care au spitale in subordine ori in administrare sau retea sanitara proprie;

e) numeste, conform art. 183, membrii comitetului director.

Art. 183. - (1) In cadrul spitalelor publice se organizeaza si functioneaza un comitet director, format din managerul spitalului, directorul medical, directorul de cercetare-dezvoltare pentru spitalele clinice, directorul financiar-contabil si, dupa caz, directorul de ingrijiri, precum si alti directori, potrivit normelor interne de organizare a spitalelor. Ocuparea functiilor specifice comitetului director se face prin concurs organizat de managerul spitalului.

(2) Pentru ministerele si institutiile cu retea sanitara proprie, structura comitetului director se stabileste de catre acestea, in conformitate cu regulamentele interne proprii.

(3) Atributiile comitetului director sunt stabilite prin ordin al ministrului sanatatii publice.

(4) In spitalele clinice, directorul medical poate fi un cadru didactic universitar medical.

Art. 184. - (1) Sectiile, laboratoarele si serviciile medicale ale spitalului public sunt conduse de un sef de sectie, sef de laborator sau, dupa caz, sef de serviciu. Aceste functii se ocupa prin concurs sau examen, dupa caz, in conditiile legii, organizat conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sanatatii publice.

(2) In spitalele publice functiile de sef de sectie, sef de laborator, farmacist-sef, asistent medical sef sunt functii de conducere si vor putea fi ocupate numai de medici, farmacisti, biologi, chimisti si biochimisti sau, dupa caz, asistenti medicali, cu o vechime de cel putin 5 ani in specialitatea respectiva.

(3) Sefii de sectie au ca atributii indrumarea si realizarea activitatii de acordare a ingrijirilor medicale in cadrul sectiei respective si raspund de calitatea actului medical, precum si atributiile asumate prin contractul de administrare.

(4) La numirea in functie, sefii de sectie, de laborator sau de serviciu vor incheia cu spitalul public, reprezentat de managerul acestuia, un

contract de administrare cu o durata de 3 ani, in cuprinsul caruia sunt prevazuti indicatori specifici de performanta. Contractul de administrare poate fi prelungit si poate inceta inainte de termen, in principal, in cazul neindeplinirii indicatorilor specifici de performanta. Pe perioada existentei contractului de administrare, eventualul contract de munca incheiat cu o alta institutie publica din domeniul sanitar se suspenda. Continutul contractului si metodologia de incheiere a acestuia se vor stabili prin ordin al ministrului sanatatii publice. Daca seful de sectie selectat prin concurs se afla in stare de incompatibilitate sau conflict de interese, acesta este obligat sa le inlature in termen de maximum 30 de zile sub sanctiunea rezilierii unilaterale a contractului de administrare.

(5) Calitatea de sef de sectie este compatibila cu functia de cadru didactic universitar.

(6) In sectiile clinice universitare functia de sef de sectie se ocupa de cadrul didactic cu gradul cel mai mare de predare, la recomandarea senatului sau a consiliului profesoral al institutiei de invatamant medical superior in cauza.

(7) In cazul in care contractul de administrare, prevazut la alin. (4), nu se semneaza in termen de 7 zile de la emiterea recomandarii, se va constitui o comisie de mediere numita prin ordin al ministrului sanatatii publice sau, dupa caz, al ministrului transporturilor, constructiilor si turismului. In cazul in care conflictul nu se solutioneaza intr-un nou termen de 7 zile, postul va fi scos la concurs, in conditiile legii.

(8) Pentru sectiile clinice, altele decat cele prevazute la alin. (6), precum si pentru sectiile neclinice conditiile de participare la concurs vor fi stabilite prin ordin al ministrului sanatatii publice, iar in cazul spitalelor apartinand ministerelor sau institutiilor cu retea sanitara proprie, conditiile de participare la concurs vor fi stabilite prin ordin al ministrului, respectiv prin decizie a conducatorului institutiei, cu avizul Ministerului Sanatatii Publice. In cazul in care la concurs nu se prezinta nici un candidat in termenul legal, managerul spitalului public va delega un alt medic in functia de sef de sectie, pe o perioada de pana la 6 luni, dupa care se vor repeta procedurile prevazute la alin. (1).

(9) Sefii de sectie vor face publice, prin declaratie pe propria raspundere, afisata pe site-ul spitalului si al autoritatii de sanatate publica teritoriala sau pe site-ul Ministerului Sanatatii Publice ori, dupa caz, al Ministerului Transporturilor, Constructiilor si Turismului pentru unitatile sanitare subordonate acestuia, legaturile de rudenie pana la gradul al IV-lea inclusiv cu personalul angajat in sectia pe care o conduce.

(10) Medicii care implinesc varsta de pensionare dupa dobandirea functiei de manager de spital, director medical sau sef de sectie vor fi pensionati conform legii. Medicii in varsta de cel putin 65 de ani nu pot participa la concurs si nu pot fi numiti in nici una dintre functiile de manager de spital, director medical sau sef de sectie.

(11) In spitalele clinice, profesorii universitari pot ocupa functii de sef de sectie pana la varsta de 70 de ani, cu avizul Colegiului Medicilor din Romania si cu aprobarea ministrului sanatatii publice.

(12) Dispozitiile art. 180 alin. (1) lit. b)-d) referitoare la incompatibilitati, conflicte de interese si sanctiunea rezilierii contractului de administrare se aplica si sefilor de sectie, de laborator sau de serviciu din spitalele publice.

Art. 185. - (1) In cadrul spitalelor publice functioneaza un consiliu etic, un consiliu medical si un consiliu stiintific, pentru spitalele clinice si institutele si centrele medicale clinice. Directorul medical este presedintele consiliului medical. Directorul stiintific este presedintele consiliului stiintific.

(2) Componenta si atributiile consiliului etic si ale consiliului stiintific se stabilesc prin ordin al ministrului sanatatii publice.

(3) Consiliul medical este alcatuit din sefii de sectii, de laboratoare, farmacistul-sef si asistentul sef.

(4) Principalele atributii ale consiliului medical sunt urmatoarele:

a) imbunatatirea standardelor clinice si a modelelor de practica in scopul acordarii de servicii medicale de calitate in scopul cresterii gradului de satisfactie a pacientilor;

b) monitorizarea si evaluarea activitatii medicale desfasurate in spital in scopul cresterii performantelor profesionale si utilizarii eficiente a resurselor alocate;

c) elaborarea proiectului de plan de achizitii al spitalului in limita bugetului estimat;

d) intarirea disciplinei economico-financiare.

Art. 186. - (1) In cadrul spitalului public functioneaza un consiliu consultativ, care are rolul de a dezbate principalele probleme de strategie si de organizare si functionare a spitalului si de a face recomandari managerilor spitalului in urma dezbatelor.

(2) Membrii consiliului consultativ sunt:

a) 2 reprezentanti ai Ministerului Sanatatii Publice sau ai autoritatii de sanatate publica, cu personalitate juridica pentru spitalele din subordinea Ministerului Sanatatii Publice;

b) 2 reprezentanti ai ministerelor si institutiilor cu retea sanitara proprie pentru spitalele aflate in subordinea acestora;

c) 2 reprezentanti numiti de consiliul judetean ori local, respectiv de Consiliul General al Municipiului Bucuresti, dintre care unul specialist in finante publice locale, pentru spitalele aflate in administrarea consiliilor judetene sau locale, dupa caz;

d) managerul spitalului public;

e) 2 reprezentanti ai universitatii sau facultatii de medicina, pentru spitalele clinice, institutele si centrele medicale clinice;

f) 2 reprezentanti ai mediului de afaceri, nominalizati de patronatele reprezentative la nivel national pentru spitalele din reteaua Ministerului Sanatatii Publice.

(3) Reprezentantii sindicatelor legal constituite in unitate, afiliate federatiilor sindicale semnatare ale contractului colectiv de munca la nivel de ramura sanitara, au statut de invitati permanenti la sedintele consiliului consultativ.

(4) Membrii consiliului consultativ al spitalului public se numesc prin ordin al ministrului sanatatii publice dupa nominalizarea acestora de catre institutiile enumerate la alin. (2) lit. a)-c) si e). O persoana nu poate fi membru decat intr-un singur consiliu consultativ al unui spital public.

(5) Consiliul consultativ se intruneste, in sedinta ordinara, cel putin o data la 3 luni, precum si ori de cate ori va fi nevoie, in sedinte extraordinare. Deciziile consiliului se iau in prezenta a cel putin doua treimi din numarul membrilor sai, cu majoritatea absoluta a membrilor prezenti.

(6) Pentru ministerele si institutiile cu retea sanitara proprie, componenta consiliului consultativ se stabileste conform reglementarilor proprii, prin ordin sau decizie, dupa caz.

(7) Dispozitiile art. 180 alin. (3) referitoare la conflicte de interese se aplica si membrilor consiliului consultativ.

Art. 187. - (1) Persoanele din conducerea spitalului public, respectiv managerul, membrii comitetului director, sefii de sectie, de laborator sau de serviciu si membrii consiliului consultativ, au obligatia de a depune o declaratie de interese, precum si o declaratie cu privire la incompatibilitatile prevazute la art. 180, in termen de 15 zile de la numirea

in functie, la Ministerul Sanatatii Publice sau, dupa caz, la ministerele si institutiile cu retea sanitara proprie.

(2) Declaratia prevazuta la alin. (1) se actualizeaza ori de cate ori intervin modificari in situatia persoanelor in cauza; actualizarea se face in termen de 30 de zile de la data aparitiei modificarii, precum si a incetarii functiilor sau activitatilor.

(3) Declaratiile se afiseaza pe site-ul spitalului.

(4) Modelul declaratiei de interese si cel al declaratiei referitoare la incompatibilitati se aproba prin ordin al ministrului sanatatii publice.

(5) In conditiile prevazute la alin. (1) si (2), persoanele din conducerea spitalului au obligatia de a depune si o declaratie de avere, al carei model se aproba prin ordin al ministrului sanatatii publice.

CAPITOLUL IV

Finantarea spitalelor

Art. 188. - (1) Spitalele publice sunt institutii publice finantate integral din venituri proprii si functioneaza pe principiul autonomiei financiare. Veniturile proprii ale spitalelor publice provin din sumele incasate pentru serviciile medicale, alte prestatii efectuate pe baza de contract, precum si din alte surse, conform legii.

(2) Prin autonomie financiara se intelege:

a) organizarea activitatii spitalului pe baza bugetului de venituri si cheltuieli propriu, aprobat de conducerea unitatii si cu acordul ordonatorului de credite ierarhic superior;

b) elaborarea bugetului propriu de venituri si cheltuieli, pe baza evaluarii veniturilor proprii din anul bugetar si a repartizarii cheltuielilor pe baza propunerilor fundamentate ale sectiilor si compartimentelor din structura spitalului.

(3) Spitalele publice au obligatia de a asigura realizarea veniturilor si de a fundamenta cheltuielile in raport cu actiunile si obiectivele din anul bugetar pe titluri, articole si alineate, conform clasificatiei bugetare.

(4) Prevederile alin. (2) sunt aplicabile si in cadrul ministerelor cu retea sanitara proprie.

Art. 189. - (1) Contractul de furnizare de servicii medicale al spitalului public cu casa de asigurari sociale de sanatate reprezinta sursa principala a veniturilor in cadrul bugetului de venituri si cheltuieli si se negociaza de catre manager cu conducerea casei de asigurari sociale de sanatate, in functie de indicatorii stabiliti in contractul-cadru de furnizare de servicii medicale.

(2) In cazul refuzului uneia dintre parti de a semna contractul de furnizare de servicii medicale, se constituie o comisie de mediere formata din reprezentanti ai Ministerului Sanatatii Publice, respectiv ai ministerului de resort, precum si ai Casei Nationale de Asigurari de Sanatate, care, in termen de maximum 10 zile, solutioneaza divergentele.

(3) Spitalele pot incheia contracte de furnizare de servicii medicale si cu casele de asigurari de sanatate private.

Art. 190. - (1) Spitalele publice primesc, in completare, sume de la bugetul de stat sau de la bugetele locale, care vor fi utilizate numai pentru destinatiile pentru care au fost alocate, dupa cum urmeaza:

a) de la bugetul de stat prin bugetul Ministerului Sanatatii Publice sau al ministerelor ori institutiilor centrale cu retea sanitara proprie, precum

si prin bugetul Ministerului Educatiei si Cercetarii, pentru spitalele clinice cu sectii universitare;

- b)** de la bugetul propriu al judetului, pentru spitalele judetene;
- c)** de la bugetele locale, pentru spitalele de interes judetean sau local.

(2) de la bugetul de stat se asigura:

- a)** desfasurarea activitatilor cuprinse in programele nationale de sanatate;
- b)** dotarea cu echipamente medicale, in conditiile legii;
- c)** investitii legate de construirea de noi spitale, inclusiv pentru finalizarea celor aflate in executie;
- d)** expertizarea, transformarea si consolidarea constructiilor grav afectate de seisme si de alte cazuri de forta majora;
- e)** modernizarea, transformarea si extinderea constructiilor existente, precum si efectuarea de reparatii capitale;
- f)** activitati specifice unitatilor si institutiilor cu retea sanitara proprie;
- g)** activitati didactice si de cercetare;
- h)** alte cheltuieli curente si de capital.

(3) Bugetele locale participa la finantarea unor cheltuieli de intretinere, gospodarire, reparatii, consolidare, extindere si modernizare a unitatilor sanitare publice, de interes judetean sau local, in limita creditelor bugetare aprobate cu aceasta destinatie in bugetele locale.

(4) Spitalele publice pot realiza venituri suplimentare din:

- a)** donatii si sponsorizari;
- b)** legate;
- c)** asocieri investitionale in domenii medicale ori de cercetare medicala si farmaceutica;
- d)** inchirierea unor spatii medicale, echipamente sau aparatura medicala catre alti furnizori de servicii medicale, in conditiile legii;
- e)** contracte privind furnizarea de servicii medicale incheiate cu casele de asigurari private sau agenti economici;
- f)** editarea si difuzarea unor publicatii cu caracter medical;
- g)** servicii medicale, hoteliere sau de alta natura, furnizate la cererea unor terti;
- h)** servicii de asistenta medicala la domiciliu, furnizate la cererea pacientilor;
- i)** contracte de cercetare si alte surse;
- j)** alte surse, conform legii.

Art. 191. - (1) Proiectul bugetului de venituri si cheltuieli al spitalului public se elaboreaza de catre comitetul director pe baza propunerilor fundamentate ale conducatorilor sectiilor si compartimentelor din structura spitalului, in conformitate cu normele metodologice aprobate prin ordin al ministrului sanatatii publice si cu contractele colective de munca, si se publica pe site-ul Ministerului Sanatatii Publice pentru unitatile subordonate, al autoritatii de sanatate publica sau pe site-urile ministerelor si institutiilor sanitare cu retele sanitare proprii, dupa caz, in termen de 15 zile calendaristice de la aprobarea lui.

(2) Pentru ministerele si institutiile cu retea sanitara proprie, normele metodologice prevazute la alin. (1) se aproba, prin ordin sau decizie, de conducatorul acestora, cu avizul Ministerului Sanatatii Publice.

(3) Bugetul de venituri si cheltuieli al spitalului public se aproba de ordonatorul de credite ierarhic superior, la propunerea managerului spitalului.

(4) Bugetul de venituri si cheltuieli al spitalului public se repartizeaza pe sectiile si compartimentele din structura spitalului, nivelul acestora fiind indicator al contractului de administrare.

(5) Executia bugetului de venituri si cheltuieli se urmareste pe sectii si compartimente, fiind un indicator al contractului incheiat intre manager si sefii sectiilor si compartimentelor din structura spitalului. Abaterile fata de indicatorii din contractul cu managerul se analizeaza si se solutioneaza de conducerea spitalului cu conducerile structurilor in cauza.

(6) Executia bugetului de venituri si cheltuieli se raporteaza lunar, respectiv trimestrial, unitatilor deconcentrate cu personalitate juridica ale Ministerului Sanatatii Publice si, respectiv, ministerului sau institutiei cu retea sanitara proprie, in functie de subordonare, si se publica pe site-ul Ministerului Sanatatii Publice pentru unitatile subordonate, al autoritatii de sanatate publica sau pe site-urile ministerelor si institutiilor sanitare cu retele sanitare proprii.

(7) Executia bugetului de venituri si cheltuieli se raporteaza lunar si trimestrial si consiliului local si/sau judetean, dupa caz, daca beneficiaza de finantare din bugetele locale.

(8) Unitatile deconcentrate cu personalitate juridica ale Ministerului Sanatatii Publice, respectiv directiile medicale ori similare ale ministerelor si institutiilor cu retea sanitara proprie analizeaza executia bugetelor de venituri si cheltuieli lunare si trimestriale si le inainteaza Ministerului Sanatatii Publice, respectiv ministerului sau institutiei cu retea sanitara proprie, dupa caz. Daca se constata abateri fata de indicatorii din contractul de administrare, le sesizeaza si fac propuneri, pe care le supun spre aprobare conducerii Ministerului Sanatatii Publice, respectiv ministerului sau institutiei cu retea sanitara proprie.

Art. 192. - In cazul existentei unor datorii la data incheierii contractului de management, acestea vor fi evidentiata separat, stabilindu-se posibilitatile si intervalul in care vor fi lichidate, in conditiile legii.

Art. 193. - (1) Auditul public intern se exercita de catre structura deconcentrata a Ministerului Sanatatii Publice pentru spitalele cu mai putin de 400 de paturi, iar pentru spitalele cu peste 400 de paturi, de catre un compartiment functional de audit la nivelul spitalului.

(2) Auditul public intern pentru spitalele apartinand ministerelor si institutiilor cu retea sanitara proprie se exercita in conformitate cu dispozitiile legale si cu reglementarile specifice ale acestora.

(3) Controlul asupra activitatii financiare a spitalului public se face, in conditiile legii, de Curtea de Conturi, Ministerul Sanatatii Publice, de ministerele si institutiile cu retea sanitara proprie sau de alte organe abilitate prin lege.

Art. 194. - (1) Fondul de dezvoltare al spitalului se constituie din urmatoarele surse:

- a) cota-parte din amortizarea calculata lunar si cuprinsa in bugetul de venituri si cheltuieli al spitalului, cu pastrarea echilibrului financiar;
- b) sume rezultate din valorificarea bunurilor disponibile, precum si din cele casate cu respectarea dispozitiilor legale in vigoare;
- c) sponsorizari cu destinatia "dezvoltare";
- d) o cota de 20% din excedentul bugetului de venituri si cheltuieli inregistrat la finele exercitiului financiar;
- e) sume rezultate din inchirieri, in conditiile legii.

(2) Fondul de dezvoltare se utilizeaza pentru dotarea spitalului.

(3) Soldul fondului de dezvoltare ramas la finele anului se raporteaza in anul urmator, fiind utilizat potrivit destinatiei prevazute la alin. (2).

Art. 195. - Decontarea contravalorii serviciilor medicale contractate se face conform contractului de furnizare de servicii medicale, pe baza de documente justificative, in functie de realizarea acestora, cu respectarea prevederilor contractului-cadru privind conditiile acordarii asistentei medicale in cadrul sistemului asigurarilor sociale de sanatate.

Art. 196. - In cazul unor activitati medicale sau farmaceutice pentru care unitatea spitaliceasca nu are specialisti competenti in astfel de activitati sau manopere medicale, se poate incheia un contract privind furnizarea unor astfel de servicii medicale sau farmaceutice cu un cabinet medical specializat, respectiv furnizor de servicii farmaceutice ori cu o alta unitate medicala publica sau privata acreditata. Unitatile spitalicesti pot incheia contracte privind furnizarea de servicii auxiliare necesare functionarii spitalului.

Art. 197. - (1) Salarizarea personalului de conducere din spitalele publice, precum si a celorlalte categorii de personal se stabileste potrivit legii.

(2) Salarizarea personalului din spitalele private se stabileste prin negociere intre parti.

CAPITOLUL V

Dispozitii tranzitorii si finale

Art. 198. - (1) Spitalul are obligatia sa inregistreze, sa stocheze, sa prelucreze si sa transmita informatiile legate de activitatea sa, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sanatatii publice.

(2) Raportarile se fac catre Ministerul Sanatatii Publice si/sau unitatile deconcentrate cu personalitate juridica ale Ministerului Sanatatii Publice sau catre ministerele si institutiile cu retea sanitara proprie, dupa caz, si constituie baza de date, la nivel national, pentru decizii majore de politica sanitara si pentru raportarile necesare organismelor Uniunii Europene si Organizatiei Mondiale a Sanatatii.

(3) Documentatia primara, ca sursa a acestor date, se pastreaza, securizata si asigurata sub forma de document scris si electronic, constituind arhiva spitalului, conform reglementarilor legale in vigoare.

(4) Informatiile prevazute la alin. (1), care constituie secrete de stat si de serviciu, vor fi accesate si gestionate conform standardelor nationale de protectie a informatiilor clasificate.

Art. 199. - Ministerul Sanatatii Publice, ministerele si institutiile cu retea sanitara proprie vor lua masuri pentru reorganizarea spitalelor publice existente, in conformitate cu prevederile prezentului titlu, in termen de maximum 180 de zile de la data intrarii in vigoare a acestuia.

Art. 200. - (1) Ministerul Sanatatii Publice analizeaza si evalueaza periodic si ori de cate ori este nevoie sau la sesizarea organelor abilitate ale statului performantele unitatilor sanitare publice cu paturi, care sunt in relatii contractuale cu casele de asigurari de sanatate, indiferent de subordonarea lor sau de titularul dreptului de administrare asupra lor, numind o comisie de evaluare.

(2) Pentru analiza si evaluarea spitalelor din retelele sanitare ale ministerelor sau institutiilor, altele decat cele ale Ministerului Sanatatii Publice, comisia prevazuta la alin. (1) va fi constituita prin ordin comun al ministrului sanatatii publice si ministrului sau conducatorului institutiei care are in subordine spitalul.

(3) La propunerea comisiei prevazute la alin. (1) si (2), managerul si consiliile consultative pot fi revocate prin ordin al ministrului sanatatii publice sau, dupa caz, prin ordin ori decizie a ministrilor si conducatorilor institutiilor cu retele sanitare proprii, cu avizul ministrului sanatatii publice.

(4) Pentru unitatile sanitare publice apartinand ministerelor si institutiilor cu retea sanitara proprie conducatorii acestora vor emite ordinele de revocare cu avizul ministrului sanatatii publice.

(5) Presedintii consiliilor consultative si comitetelor directoare interimare se numesc pe o perioada de maximum 6 luni, prin ordin al ministrului sanatatii publice sau, dupa caz, al conducatorilor institutiilor si ministerelor cu retea sanitara proprie.

Art. 201. - (1) Imobilele din domeniul public al statului sau al unor unitati administrativ-teritoriale, aflate in administrarea unor spitale publice, care se reorganizeaza si devin disponibile, precum si aparatura medicala pot fi, in conditiile legii, inchiriate sau concesionate, dupa caz, unor persoane fizice ori juridice, in scopul organizarii si functionarii unor spitale private sau pentru alte forme de asistenta medicala ori sociala, in conditiile legii.

(2) Fac exceptie de la prevederile alin. (1) spatiile destinate desfasurarii activitatii de invatamant superior medical si farmaceutic uman.

(3) Sumele obtinute in conditiile legii din inchirierea bunurilor constituie venituri proprii ale spitalului si se utilizeaza pentru cheltuieli curente si de capital, in conformitate cu bugetul de venituri si cheltuieli aprobat.

Art. 202. - Prevederile prezentului titlu se aplica si spitalelor care apartin ministerelor si institutiilor cu retea sanitara proprie.

Art. 203. - Anual, ministrul sanatatii publice va prezenta Guvernului situatia privind:

- a) numarul de spitale, pe diferite categorii;
- b) numarul de paturi de spital raportat la numarul de locuitori;
- c) gradul de dotare a spitalelor;
- d) principalii indicatori de morbiditate si mortalitate;
- e) situatia acreditarii spitalelor publice;
- f) zonele si judetele tarii in care necesarul de servicii medicale spitalicesti nu este acoperit.

Art. 204. - Daca in termen de un an de la infiintarea Comisiei Nationale de Acreditare a Spitalelor spitalele finantate in conditiile art. 188 alin.

(1) nu au inceput procesul de acreditare sau de reacreditare, vor pierde dreptul de a mai fi finantate din aceste fonduri.

Art. 205. - Nerespectarea prevederilor prezentului titlu atrage raspunderea disciplinara, contraventionala, civila sau penala, dupa caz, in conditiile legii, a persoanelor vinovate.

Art. 206. - Numirea managerilor selectati prin concurs se face in termen de maximum 90 de zile de la data intrarii in vigoare a prezentului titlu.

Art. 207. - La data intrarii in vigoare a prezentului titlu, Legea spitalelor [nr. 270/2003](#), publicata in Monitorul Oficial al Romaniei, Partea I, nr. 438 din 20 iunie 2003, cu modificarile si completarile ulterioare, precum si orice alte dispozitii contrare se abroga.