

LEGEA nr. 270/2003

din 18 iunie 2003

Legea spitalelor

Publicat in Monitorul Oficial, Partea I nr. 438 din 20 iunie 2003

Parlamentul Romaniei adopta prezenta lege.

CAPITOLUL I

Dispozitii generale

Art. 1. - (1) Spitalul este unitatea sanitara cu paturi, de utilitate publica, cu personalitate juridica, proprietate publica sau privata, care asigura servicii medicale.

(2) Serviciile medicale acordate de spital sunt: preventive, curative, de recuperare si paliative, de ingrijire in caz de graviditate si maternitate, precum si a nou-nascutului.

(3) Spitalul participa la asigurarea starii de sanatate a populatiei, potrivit competentelor stabilite de Ministerul Sanatatii si Familiei.

Art. 2. - (1) Spitalul trebuie sa indeplineasca conditiile de autorizare sanitara de functionare si, dupa caz, de acreditare prevazute de lege. Spitalele sunt obligate sa detina sau sa obtina autorizatia sanitara de functionare.

(2) Spitalelor care nu obtin autorizatia sanitara de functionare in termenul prevazut prin norme elaborate de Ministerul Sanatatii si Familiei li se suspenda activitatea partial sau total.

(3) Taxa de acreditare se suporta de spital. Nivelul taxei se aproba prin ordin al ministrului sanatatii si familiei, la propunerea Comisiei Nationale de Acreditare a Spitalelor.

Art. 3. - (1) In spitale se pot desfasura si activitati de invatamant medico-farmaceutic, postliceal, universitar si postuniversitar, precum si de cercetare stiintifica medicala.

(2) Criteriile pentru desfasurarea activitatilor de cercetare stiintifica medicala se propun de catre Academia de Stiinte Medicale si se aproba prin ordin al ministrului sanatatii si familiei, cu avizul Ministerului Educatiei si Cercetarii, iar criteriile pentru desfasurarea activitatilor de invatamant se elaboreaza si se aproba de catre Ministerul Sanatatii si Familiei, cu avizul Ministerului Educatiei si Cercetarii.

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

(4) Cercetarea stiintifica medicala se efectueaza pe baza de contract de cercetare, incheiat intre spital si finantatorul cercetarii, avizat de Academia de Stiinte Medicale.

(5) Activitatile de invatamant si cercetare vor fi astfel organizate incat sa consolideze calitatea actului medical, cu respectarea drepturilor pacientilor, a eticii si deontologiei medicale.

(6) Spitalele au obligatia sa desfasoare activitati de educatie medicala continua pentru personalul propriu, suportate din veniturile proprii ale acestora.

Art. 4. - (1) Spitalul asigura conditii de cazare, igiena, alimentatie si de prevenire a infectiilor nozocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sanatatii si familiei.

(2) Spitalul raspunde, potrivit legii, pentru calitatea actului medical, pentru respectarea conditiilor de cazare, igiena, alimentatie si de prevenire a infectiilor nozocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sanatatii si familiei, ce determina prejudicii cauzate pacientilor, stabilite de catre organele competente. Pentru prejudicii cauzate pacientilor din culpa medicala, raspunderea este individuala.

Art. 5. - (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.

(3) Cheltuielile efectuate de unitatile spitalicesti, in cazurile mentionate la alin. (2), se ramburseaza de catre stat, prin hotarare a Guvernului, in termen de maximum 30 de zile de la data incetarii cauzei care le-a generat, pentru pastrarea echilibrului economic financiar intern.

CAPITOLUL II

Organizarea si functionarea spitalelor

Art. 6. - (1) In functie de teritoriu, spitalele se clasifica in:

- a)** spitale judetene;
- b)** spitale municipale si orasenesti;
- c)** spitale comunale.

(2) In functie de specificul patologiei, spitalele se clasifica in:

- a)** spitale generale;
- b)** spitale de urgenta;
- c)** spitale de specialitate;
- d)** spitale pentru bolnavi cu afectiuni cronice.

(3) In functie de regimul juridic al proprietatii, spitalele se clasifica in:

- a)** spitale publice, care sunt spitale proprietate publica sau privata a statului ori a unitatilor administrativ-teritoriale, organizate ca institutii publice;
- b)** spitale private, care sunt spitale proprietate privata a persoanelor juridice de drept privat;
- c)** spitale mixte.

(4) In functie de modul de finantare, spitalele se clasifica in:

- a)** spitale cu finantare din fonduri publice;
- b)** spitale cu finantare din fonduri private;
- c)** spitale cu finantare mixta.

(5) Din punct de vedere al invatamantului si al cercetarii stiintifice medicale,

spitalele se clasifica in:

a) spitale clinice;

b) spitale universitare.

Art. 7. - Alte unitati sanitare cu paturi sunt: institutele medicale, centrele medicale, sanatoriile, preventoriile, centrele de diagnostic si tratament cu paturi, centrele de sanatate.

Art. 8. - In sensul prezentei legi, urmatoarele notiuni se definesc dupa cum urmeaza:

a) spitalul general este spitalul care are organizate in structura minimum 3 din cele 4 specialitati de baza, respectiv medicina interna, pediatrie, obstetrica-ginecologie si chirurgie;

b) spitalul de specialitate este spitalul care asigura asistenta medicala intr-o singura specialitate;

c) spitalul de urgenta este 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 departamentul de urgenta care, in functie de necesitati, poate avea si un serviciu mobil de urgenta - reanimare si transport medicalizat;

d) spitalul pentru bolnavi cu afectiuni cronice este spitalul in care durata de spitalizare este prelungita datorita specificului patologiei. Bolnavii cu probleme medico-sociale vor fi preluati de catre asezamintele de asistenta sociala prevazute de lege;

e) spitalul judetean este spitalul general care asigura asistenta medicala a judetului;

f) spitalul municipal si spitalul orasenesc sunt spitalele care au in componenta cel putin cele 4 specialitati de baza prevazute la lit. a) si sunt organizate la nivelul municipiilor sau oraselor unui judet;

g) spitalul comunal este unitatea sanitara cu paturi care asigura asistenta medicala de specialitate pentru populatia din mai multe localitati rurale apropiate, avand sectii de medicina interna, pediatrie, ginecologie si obstetrica pentru nasteri normale;

h) spitalul clinic este spitalul care are in componenta cel putin doua clinici in specialitati diferite, care desfasoara asistenta medicala, activitate de invatamant si cercetare stiintifica medicala si de educatie medicala continua;

i) spitalul universitar este spitalul organizat in centre universitare medicale, in structura caruia toate sectiile de specialitate sunt clinici universitare;

j) sectiile clinice sunt sectiile de spital in care se desfasoara activitati de invatamant universitar. Clinica universitara are in structura ei una sau mai multe sectii clinice;

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

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

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

Art. 9. - (1) Spitalele clinice si universitare, institutelor, clinicile universitare si sectiile clinice pot primi statut de centre de excelenta pentru activitati medicale de o complexitate deosebita, care dovedesc supracalificare profesionala si produc rezultate la nivelul standardelor internationale, la propunerea Ministerului Sanatatii si Familiei, cu avizul Academiei de Stiinte Medicale, prin hotarare a Guvernului.

(2) Centrele de excelenta beneficiaza de un program special de finantare si dotare cu aparatura medicala de inalta performanta, program prevazut distinct in bugetul Ministerului Sanatatii si Familiei sau in bugetul ministerelor cu retea sanitara proprie.

(3) Centrele de excelenta beneficiaza de sume suplimentare alocate prin programele nationale de sanatate, evidentiata distinct in bugetul de venituri si cheltuieli al unitatii sanitare.

Art. 10. - (1) Structura organizatorica a spitalului cuprinde, dupa caz: sectii, departamente, 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 de Ministerul Sanatatii si Familiei.

(2) Prin regulamentul de organizare si functionare a spitalului si fisele posturilor aprobate de conducerea spitalului se stabilesc activitatile, modul de organizare, functionare, atributiile si responsabilitatile personalului.

(3) Spitalul judetean se organizeaza, dupa caz, cu urmatoarele structuri:

a) departament de urgenta, o structura de asistenta medicala prespitaliceasca si transport medicalizat;

b) sectii de specialitate cu un numar minim de paturi, aprobate prin ordin al ministrului sanatatii si familiei pentru: medicina interna, anestezie si terapie intensiva, chirurgie generala, traumatologie si ortopedie, pediatrie, obstetrica-ginecologie si neonatologie, boli infectioase, neurologie, O.R.L. si oftalmologie. Optional se pot organiza sectii sau compartimente si in alte specialitati;

c) laboratoare cu serviciu de garda;

d) serviciu central de sterilizare;

e) laborator de anatomie patologica si prosectura;

f) serviciu de prevenire si control al infectiilor nozocomiale;

g) departament de informatica;

h) farmacie;

i) departament tehnico-economico-administrativ;

j) statie de recoltare si conservare de sange si produse de sange;

k) serviciu de relatii cu publicul si audit intern.

(4) Spitalele pot avea in componenta lor structuri care acorda servicii ambulatorii de specialitate. Furnizarea acestor servicii se negociaza si se contracteaza in mod distinct cu casele de asigurari de sanatate.

(5) Serviciile medicale furnizate de ambulatoriul de spital cuprind: consultatii, investigatii, stabilirea diagnosticului, tratament medical si/sau chirurgical, ingrijiri,

recuperare, medicamente si materiale sanitare, orteze si proteze.

(6) Activitatile organizatorice si functionale cu caracter medico-sanitar din spitale sunt reglementate si supuse controlului Ministerului Sanatatii si Familiei, autoritatea centrala in domeniul asistentei de sanatate publica. Activitatea profesionala, precum si respectarea manoperelor si a procedurilor medicale sunt supuse reglementarilor in vigoare. Problemele de etica si deontologie profesionala sunt de competenta, dupa caz, a Colegiului Medicilor din Romania, a Colegiului Farmacistilor din Romania sau a Ordinului Asistentilor Medicali din Romania.

Art. 11. - Formele de spitalizare sunt:

- a) spitalizare continua;
- b) spitalizare de zi;
- c) spitalizare de o zi.

Art. 12. - Spitalele clinice si universitare pot organiza activitate de cercetare clinica si/sau fundamentala, sub forma de colective, laboratoare, centre si/sau institute fara personalitate juridica, in cadrul spitalului. Institutele medicale se pot organiza cu personalitate juridica si pot fi asimilate spitalelor clinice si universitare, cu respectarea prevederilor art. 8 lit. j), daca ofera servicii medicale predominant curative in regim de internare cu paturi.

Art. 13. - (1) Dupa acordarea autorizatiei sanitare de functionare, spitalele intra in procesul de acreditare, care se efectueaza la cererea spitalelor.

(2) Acreditarea garanteaza faptul ca spitalele functioneaza la standardele stabilite potrivit prezentei legi, privind acordarea serviciilor medicale si conexe actului medical, certificand calitatea serviciilor de sanatate in conformitate cu clasificarea spitalelor, pe categorii de acreditare.

(3) Acreditarea se acorda de catre Comisia Nationala de Acreditare a Spitalelor, institutie autonoma de drept public, cu personalitate juridica, sub controlul Parlamentului, si confera spitalului dreptul de a intra in raporturi contractuale cu casele de asigurari de sanatate.

(4) Comisia are in componenta 7 membri, desemnati astfel: 2 reprezentanti ai Parlamentului, cate unul de fiecare Camera, 1 reprezentant din partea Ministerului Sanatatii si Familiei, 1 reprezentant din partea Colegiului Medicilor din Romania, 1 reprezentant din partea Casei Nationale de Asigurari de Sanatate, 1 reprezentant al Asociatiei Spitalelor din Romania si 1 reprezentant al Ordinului Asistentilor Medicali din Romania. Membrii Comisiei Nationale de Acreditare a Spitalelor sunt numiti de Parlament, cu avizul comisiilor de sanatate ale celor doua Camere, dupa audierea individuala, pe o perioada de 4 ani.

(5) Presedintele comisiei este ales prin vot din randul membrilor comisiei, cu majoritate simpla.

(6) Finantarea Comisiei Nationale de Acreditare a Spitalelor se face din fondul de rezerva al Casei Nationale de Asigurari de Sanatate in primul an si, ulterior, din surse proprii.

(7) Regulamentul de organizare si functionare a Comisiei Nationale de Acreditare a Spitalelor se elaboreaza de catre aceasta, cu avizul Ministerului Sanatatii si Familiei, si se aproba prin lege, la propunerea celor doua comisii de specialitate ale Parlamentului, in termen de 60 de zile de la publicarea prezentei legi.

(8) Membrii Comisiei Nationale de Acreditare a Spitalelor primesc o indemnizatie lunara in cuantum de 48% din salariul unui secretar de stat.

(9) Constituirea, instruirea si organizarea corpului de experti-acreditori, care este format din specialisti care lucreaza in sistemul de sanatate, se stabilesc de catre Comisia Nationala de Acreditare a Spitalelor, in termen de 60 de zile de la publicarea regulamentului de organizare si functionare a acesteia.

Art. 14. - Spitalul solicita Comisiei Nationale de Acreditare a Spitalelor schimbarea incadrarii atunci cand s-au modificat conditiile pe baza carora a fost acreditat.

Art. 15. - (1) Procedurile, conditiile de acreditare si ierarhizare a spitalelor, standardele de calitate medicala si indicatorii corespunzatori se aproba prin hotarare a Comisiei Nationale de Acreditare a Spitalelor.

(2) Prin ordin comun al ministrului sanatatii si familiei si al presedintelui Comisiei Nationale de Acreditare a Spitalelor, lista cu unitatile spitalicesti acreditate se publica in Monitorul Oficial al Romaniei, Partea I.

(3) Personalul medical care detine cabinete sau clinici particulare nu va putea ocupa functii in conducerea spitalelor publice. Membrii Comisiei Nationale de Acreditare a Spitalelor nu pot ocupa functii in consiliul de administratie si in conducerea spitalelor.

Art. 16. - O data la 5 ani spitalele sunt supuse reacreditarii.

Art. 17. - In cazul in care spitalului ii este retrasa autorizatia sanitara de functionare, Comisia Nationala de Acreditare a Spitalelor ii retrage certificatul de acreditare.

Art. 18. - (1) La solicitarea Ministerului Sanatatii si Familiei si a Casei Nationale de Asigurari de Sanatate, Comisia Nationala de Acreditare a Spitalelor, prin structurile sale, poate efectua reevaluarea unitatii sanitare respective. Taxele legate de reevaluare sunt suportate de solicitant.

(2) Daca in urma reevaluarii se constata ca nu mai sunt indeplinite conditiile din momentul acreditarii, Comisia Nationala de Acreditare a Spitalelor procedeaza, dupa caz, dupa cum urmeaza:

a) acorda un termen pentru remedierea situatiei;

b) schimba categoria de acreditare, atunci cand constata ca deficientele nu au fost remediate in termenul stabilit ori s-au inregistrat abateri repetate de la normele si conditiile avute in vedere la momentul acreditarii;

c) propune Ministerului Sanatatii si Familiei retragerea autorizatiei sanitare de functionare atunci cand se constata abateri grave de la normele sanitare in unitatile spitalicesti, concomitent cu retragerea acreditarii.

Art. 19. - (1) Infiintarea sau desfiintarea spitalelor publice se face prin hotarare a Guvernului, initiata de Ministerul Sanatatii si Familiei, cu avizul consiliului local, respectiv judetean.

(2) Spitalele private se infiinteaza sau se desfiinteaza cu avizul de oportunitate al Ministerului Sanatatii si Familiei, prin hotarare judecatoreasca.

(3) Reorganizarea, schimbarea sediului si a denumirilor pentru spitalele publice se aproba prin ordin al ministrului sanatatii si familiei, la propunerea conducerii spitalelor.

(4) Reorganizarea, schimbarea sediului si a denumirilor pentru spitalele private

se face cu avizul Ministerului Sanatatii si Familiei, prin hotarare judecatoreasca.

Art. 20. - (1) In actul de infiintare a spitalului public se stabilesc cel putin urmatoarele elemente: denumirea, tipul de spital, tipul de finantare, numarul de paturi si categoria de servicii medicale spitalicesti acordate.

(2) Continutul actului de infiintare pentru spitalul privat se va stabili printr-o lege speciala.

Art. 21. - Pentru asigurarea dreptului la ocrotirea sanatatii, Ministerul Sanatatii si Familiei propune anual Planul national de paturi, care se aproba prin hotarare a Guvernului.

Art. 22. - Organele de conducere a spitalelor publice sunt:

- a) consiliul de administratie;
- b) comitetul director;
- c) directorul general.

Art. 23. - (1) Conducerea executiva a spitalelor publice este constituita din comitetul director si directorul general.

(2) Directorul general este numit de catre consiliul de administratie prin concurs.

(3) Din comitetul director fac parte:

- a) directorul general adjunct medical;
- b) directorul economic;
- c) contabilul-sef;
- d) directorul de ingrijiri.

(4) Membrii comitetului director sunt numiti de catre consiliul de administratie in urma concursurilor sustinute, pentru o perioada de 4 ani.

(5) In cadrul spitalului se organizeaza consiliul medical, format din medici sefi de sectie, sefi de departamente, laboratoare sau compartimente.

Art. 24. - Comitetul director din spitalele publice are urmatoarele atributii principale:

- a) elaboreaza proiectul bugetului de venituri si cheltuieli al spitalului;
- b) analizeaza si recomanda masuri pentru dezvoltarea activitatii spitalului in concordanta cu nevoile de servicii medicale ale populatiei;
- c) analizeaza si propune lista investitiilor care urmeaza sa se realizeze;
- d) raspunde de modul de indeplinire a obligatiilor asumate prin contracte si dispune masuri de imbunatatire a activitatii spitalului;
- e) conduce operativ intreaga activitate a spitalului.

Art. 25. - (1) Consiliul de administratie este format din 7-9 membri, in functie de marimea spitalului si complexitatea serviciilor medicale acordate. Presedintele consiliului de administratie este ales din randul membrilor sai, cu majoritate simpla din numarul total.

(2) Membrii consiliului de administratie sunt:

- a) 1 reprezentant al Ministerului Sanatatii si Familiei sau al directiei de sanatate publica, dupa caz;
- b) 2 reprezentanti numiti de consiliul judetean sau local;
- c) 1 reprezentant al finantelor publice locale;
- d) 1 reprezentant al Colegiului Medicilor din Romania;
- e) 1 reprezentant al Ordinului Asistentilor Medicali din Romania;
- f) directorul general;

- g) 2 reprezentanti ai senatului universitar, pentru spitalele clinice si universitare.
- (3) La sedintele consiliului de administratie participa, fara drept de vot, cate un reprezentant al organizatiilor sindicale si patronale.
- (4) Consiliul de administratie este condus de catre presedinte.
- (5) Atributiile principale ale consiliului de administratie sunt urmatoarele:
- a) aproba bugetul de venituri si cheltuieli al spitalului;
 - b) organizeaza concurs pentru ocuparea functiilor de director general, director general adjunct medical si celorlalte functii de director. Presedintele consiliului de administratie numeste in functie persoanele care au promovat concursul;
 - c) analizeaza si recomanda masuri pentru dezvoltarea activitatii spitalului, in concordanta cu nevoile de servicii medicale ale populatiei;
 - d) analizeaza si propune lista investitiilor care urmeaza sa se realizeze intr-un exercitiu financiar;
 - e) analizeaza modul de indeplinire a obligatiilor asumate prin contracte si activitatea directorului general si a comitetului director, dispunand masuri de imbunatatire a activitatii;
 - f) negociaza si incheie, prin presedinte si directorul general, contractele de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurari de sanatate.
- (6) Consiliul de administratie se intruneste lunar sau ori de cate ori este nevoie, la solicitarea majoritatii membrilor sai, a presedintelui sau a directorului general, si ia decizii cu majoritatea simpla din numarul total al membrilor.
- (7) Membrii consiliului de administratie primesc o indemnizatie de sedinta in cuantum de 20% din salariul directorului general, de la capitolul "Venituri proprii ale spitalului".

Art. 26. - (1) Pentru spitalele clinice si universitare, precum si institutele clinice, candidatii la functia de director general trebuie sa fie obligatoriu cadre didactice universitare de predare.

(2) Directorul general trebuie sa aiba obligatoriu competenta in management sanitar si sa incheie contract de administrare, pe un mandat de 4 ani, cu consiliul de administratie, pe baza criteriilor stabilite de catre Ministerul Sanatatii si Familiei, cu posibilitatea de a fi reinnoit.

(3) Directorul general este ordonator de credite si reprezinta spitalul in relatiile cu tertii.

(4) Directorul general conduce activitatea comitetului director, fiind presedintele acestuia.

Art. 27. - (1) In spitalele clinice si universitare, institutele clinice si spitalele judetene, comitetul director este constituit din:

- a) director general;
- b) director general adjunct medical;
- c) director economic;
- d) director de ingrijiri, de profesie asistent medical;
- e) contabil-sef, pentru spitalele cu peste 500 de paturi.

(2) Comitetul director este numit de consiliul de administratie pe baza concursurilor sustinute.

(3) Comitetul director conduce intreaga activitate a spitalului intre sedintele consiliului de administratie.

Art. 28. - Modelul contractului de administrare, in cuprinsul caruia sunt prevazuti si indicatorii de performanta a activitatii, se aproba prin ordin al ministrului sanatatii si familiei, cu consultarea ministerelor cu retea sanitara proprie. Nivelul indicatorilor de performanta a activitatii se stabileste anual de catre directia de sanatate publica teritoriala sau de catre Ministerul Sanatatii si Familiei, respectiv ministerul de resort, in functie de subordonarea spitalului.

Art. 29. - (1) Conducerea spitalelor publice raspunde in fata directiei de sanatate publica si/sau a Ministerului Sanatatii si Familiei, respectiv in fata ministerului de resort, pentru indeplinirea atributiilor care ii revin.

(2) Revocarea membrilor comitetului director, si anume a directorului general, a directorului general adjunct medical, a directorului economic, a contabilului-sef sau a directorului de ingrijire, in cazul nerealizarii indicatorilor de performanta a activitatii stabiliti in contractul de administrare sau in cazul savarsirii de abuzuri sau abateri, se face de catre consiliul de administratie, la propunerea Ministerului Sanatatii si Familiei, a directiei judetene de sanatate publica, in functie de subordonare, si/sau a ministerului de resort.

Art. 30. - Sectiile, laboratoarele, departamentele si serviciile medicale ale spitalului sunt conduse de catre un sef de departament, de un sef de sectie, sef de laborator sau sef de serviciu. Aceste functii se ocupa prin concurs organizat in conditiile legii.

Art. 31. - (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 si familiei.

(2) Raportarile se fac catre directia de sanatate publica teritoriala 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) Spitalul are obligatia sa furnizeze caselor de asigurari de sanatate informatiile medicale care au stat la baza contractelor de furnizare de servicii medicale.

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

Art. 32. - Regulamentele de organizare si functionare a spitalelor, cele de ordine interna, precum si fisele posturilor cu caracter medico-sanitar elaborate de catre conducerea spitalelor vor fi aprobate, dupa obtinerea avizului favorabil al Colegiului Medicilor din Romania, de catre Ministerul Sanatatii si Familiei sau de directiile judetene de sanatate publica, dupa caz.

Art. 33. - In spitalele publice functiile de sef de departament, sef de sectie, sef de compartiment, sef de laborator ori de farmacist-sef vor putea fi ocupate numai de catre medici, farmacisti, biologi, chimisti si biochimisti, cu o vechime de cel putin 5 ani in specialitatea respectiva.

Art. 34. - (1) In spitalele clinice si universitare activitatea de invatamant si cercetare este condusa de seful clinicii. Acesta este, de drept, cadrul didactic cu cel mai inalt titlu universitar, profesor sau conferentiar din clinica respectiva. Seful clinicii nu poate fi cadru didactic consultant.

(2) In cazul in care mai multe cadre didactice indeplinesc conditia prevazuta la

alin. (1) in aceeași clinica universitară, desemnarea șefului clinicii se face de către consiliul facultății, se confirmă de senatul universității și se aproba prin ordin al ministrului sănătății și familiei. Secțiile din aceeași clinica universitară sunt conduse de șefii secțiilor și se subordonează șefului clinicii.

CAPITOLUL III

Finanțarea spitalelor

Art. 35. - Spitalele funcționează pe principiul autonomiei financiare, pe baza sumelor prevăzute în contractele pentru furnizarea de servicii medicale, precum și din sume obținute, în condițiile legii, de la persoane fizice și juridice și își elaborează, aproba și execută bugetele proprii de venituri și cheltuieli.

Art. 36. - (1) Separat de veniturile realizate de către spitale din contractele încheiate cu sistemul de asigurări sociale de sănătate, din serviciile medicale oferite contra cost pacienților, spitalele publice vor fi finanțate după cum urmează:

- a)** de la bugetul de stat și bugetul Ministerului Sănătății și Familiei;
- b)** de la bugetul consiliului județean, pentru spitalele județene;
- c)** de la bugetul consiliului local și al consiliului județean, pentru spitalele locale;
- d)** de la bugetul ministerului de resort, pentru spitalele cu rețea sanitară proprie.

(2) De la bugetul de stat se asigură:

- a)** desfășurarea activităților cuprinse în programele naționale de sănătate;
- b)** dotarea cu echipamente medicale de înaltă performanță, în condițiile legii;
- c)** investiții legate de construirea de noi spitale, inclusiv pentru finalizarea celor aflate în execuție;
- d)** expertizarea, transformarea și consolidarea construcțiilor grav afectate de seisme și de alte cazuri de forță majoră;
- e)** modernizarea, transformarea și extinderea construcțiilor existente;
- f)** activități specifice unităților și instituțiilor cu rețea sanitară proprie.

(3) Bugetele locale pot participa la finanțarea unor cheltuieli pentru finalizarea construcțiilor noi și realizarea de lucrări de reparații curente și capitale, precum și pentru dotarea cu aparatură medicală.

(4) Spitalele publice pot realiza venituri proprii suplimentare din:

- a)** donații și sponsorizări;
- b)** legate;
- c)** asocieri investitoriale în domenii medicale ori de cercetare medicală și farmaceutică;
- d)** închirierea temporară, fără pierderea totală a folosinței, a unor spații medicale, dotări cu echipamente sau aparatură medicală către alți furnizori de servicii medicale;
- e)** contracte privind furnizarea de servicii medicale încheiate cu casele de asigurări private sau agenți economici;
- f)** editarea și difuzarea unor publicații cu caracter medical;
- g)** servicii medicale, hoteliere sau de altă natură, furnizate la cererea pacienților ori a angajatorilor;
- h)** servicii de asistență medicală la domiciliu, furnizate la cererea pacienților;
- i)** alte surse.

Art. 37. - (1) Contractul de furnizare de servicii medicale al spitalului public cu casa de asigurari de sanatate reprezinta sursa principala a veniturilor in cadrul bugetului de venituri si cheltuieli si se negociaza de catre consiliul de administratie cu conducerea casei de asigurari 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 cu casa de asigurari de sanatate, se constituie o comisie de mediere formata din reprezentanti ai Ministerului Sanatatii si Familiei, 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.

(4) Spitalele clinice si universitare se finanteaza prioritar diferentiat, avandu-se in vedere complexitatea serviciilor medicale si a activitatilor de invatamant, pe baza normelor elaborate in comun de catre Ministerul Sanatatii si Familiei, Ministerul Educatiei si Cercetarii si Casa Nationala de Asigurari de Sanatate.

Art. 38. - (1) Proiectul bugetului de venituri si cheltuieli al spitalelor publice se elaboreaza de catre conducerea spitalului pe baza normelor metodologice aprobate prin ordin al ministrului sanatatii si familiei, cu consultarea ministerelor si a institutiilor cu retele sanitare proprii.

(2) Bugetul de venituri si cheltuieli al spitalelor publice, spitalelor clinice si universitare, institutelor clinice si spitalelor judetene se aproba si se supune validarii, pana la data de 31 decembrie a anului curent, directiei judetene de sanatate publica sau Ministerului Sanatatii si Familiei, respectiv ministerului de resort, in functie de subordonare. Pentru partea de cheltuieli care se propune a fi acoperita prin finantare de la bugetele locale se va obtine si avizul consiliului local respectiv.

(3) Executia bugetului de venituri si cheltuieli se raporteaza lunar si trimestrial directiilor de sanatate publica, Ministerului Sanatatii si Familiei, respectiv ministerului de resort, in functie de subordonare.

(4) 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.

(5) Directiile de sanatate publica analizeaza executia bugetelor de venituri si cheltuieli lunare si trimestriale si le inainteaza Ministerului Sanatatii si Familiei, respectiv ministerului de resort, dupa caz. Daca se constata abateri fata de indicatorii din contractul de administrare, directia de sanatate publica le sesizeaza si face propuneri pe care le supune spre aprobare conducerii Ministerului Sanatatii si Familiei.

Art. 39. - In cazul inregistrarii de arierate se va proceda dupa cum urmeaza:

a) in cazul arieratelor existente la data numirii conducerii spitalelor, acestea vor fi evidentiate separat si, o data cu validarea bugetului de venituri si cheltuieli, se va stabili si modul de lichidare a acestora;

b) daca in cursul executiei bugetului de venituri si cheltuieli, in conditiile platilor efectuate conform contractului de furnizare de servicii medicale incheiat, se inregistreaza cresterea arieratelor, directia de sanatate publica sau Ministerul

Sanatatii si Familiei, respectiv ministerul de resort, in functie de subordonare, se va autosesiza si, impreuna cu consiliul de administratie, va lua masurile corespunzatoare pentru achitarea acestor arierate;

c) in cazul cresterii arieratelor datorate unor cauze imputabile conducerii spitalelor, directia de sanatate publica si consiliul local sau Ministerul Sanatatii si Familiei, respectiv ministerul de resort, in functie de subordonare, vor propune consiliului de administratie al spitalului masurile de sanctionare prevazute in contractul de administrare;

d) cresterea arieratelor din motive neimputabile conducerii spitalului se comunica Ministerului Sanatatii si Familiei, respectiv ministerului de resort, in functie de subordonarea spitalului, lichidarea acestora realizandu-se prin suplimentarea bugetului de venituri si cheltuieli.

Art. 40. - (1) Auditul financiar intern se exercita de o structura specializata, organizata in conditiile legii la nivelul spitalului, sau, dupa caz, de catre directia de sanatate publica sau de catre Ministerul Sanatatii si Familiei, respectiv de ministerul de resort.

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

Art. 41. - (1) Fondul de dezvoltare a spitalului se constituie din urmatoarele surse:

a) amortizarea calculata lunar si cuprinsa in cheltuielile spitalului;

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, vanzari sau concesiuni.

(2) Fondul de dezvoltare se utilizeaza pentru procurarea de echipamente si aparatura medicala si de laborator necesare desfasurarii activitatii spitalului si se aproba o data cu bugetul de venituri si cheltuieli.

(3) Soldul fondului de dezvoltare ramas la finele anului se reporteaza in anul urmator, fiind folosit cu aceeasi destinatie.

Art. 42. - 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. 43. - In cazul unor activitati medicale 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 cu un cabinet medical specializat ori cu o alta unitate medicala publica sau privata. Unitatile spitalicesti pot incheia contracte privind furnizarea de servicii auxiliare necesare functionarii spitalului.

Art. 44. - Casele de asigurari de sanatate sunt obligate sa incheie contractele de furnizare de servicii medicale cu spitalele pentru anul urmator, pana la data de

31 decembrie a anului in curs.

Art. 45. - (1) Salarizarea personalului de conducere din spitalele publice, precum si a celorlalte categorii de personal se stabileste potrivit legii.

(2) Cadrele didactice care isi desfasoara activitatea in unitatile sanitare prevazute la art. 6 si 7, precum si in unitatile asimilate acestora beneficiaza de o indemnizatie de 50% din drepturile salariale cuvenite functiei si gradului profesional, acordata in plus fata de retributia cuvenita din invatamant.

CAPITOLUL IV

Dispozitii tranzitorii si finale

Art. 46. - Ministerul Sanatatii si Familiei si ministerele si institutiile cu retea sanitara proprie vor lua masuri pentru reorganizarea spitalelor publice existente, in conformitate cu prevederile prezentei legi, in termen de 6 luni de la data intrarii in vigoare a acesteia.

Art. 47. - (1) Imobilele aflate in administrarea unor spitale publice, care se reorganizeaza si devin disponibile, precum si aparatura medicala pot fi, in conditiile legii, inchiriate, concesionate sau, dupa caz, vandute unor persoane fizice sau juridice, in scopul organizarii si functionarii unor spitale private sau pentru alte forme de asistenta medicala ori sociala.

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

(3) Sumele obtinute din inchirierea, concesionarea sau vanzarea imobilelor si a aparaturii medicale existente constituie venituri ale bugetelor locale si se vor utiliza in scopul achizitionarii de aparatura medicala.

Art. 48. - Prevederile prezentei legi se aplica si spitalelor care apartin ministerelor cu retele sanitare proprii.

Art. 49. - Anual, ministrul sanatatii si familiei va prezenta Parlamentului 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. 50. - Nerespectarea prevederilor prezentei legi atrage raspunderea disciplinara, contraventionala, civila sau penala, dupa caz, in conditiile legii, a persoanelor vinovate.

Art. 51. - Dispozitiile prezentei legi intra in vigoare in termen de 90 de zile de la data publicarii in Monitorul Oficial al Romaniei, Partea I.

Art. 52. - La data intrarii in vigoare a prezentei legi se abroga art. 25-30 din Legea [nr. 3/1978](#) privind asigurarea sanatatii populatiei, publicata in Buletinul Oficial, Partea I, nr. 54 din 10 iulie 1978, si Legea [nr. 146/1999](#) privind organizarea, functionarea si finantarea spitalelor, publicata in Monitorul Oficial al Romaniei, Partea I, nr. 370 din 3 august 1999, cu modificarile si completarile ulterioare, precum si orice alte dispozitii contrare.

Aceasta lege a fost adoptata de Senat in sedinta din 12 mai 2003, cu respectarea prevederilor [art. 74](#) alin. (2) din Constitutia Romaniei.

p. PRESEDINTELE SENATULUI,
ALEXANDRU ATHANASIU

Aceasta lege a fost adoptata de Camera Deputatilor in sedinta din 20 mai 2003, cu respectarea prevederilor art. 74 alin. (2) din Constitutia Romaniei.

p. PRESEDINTELE CAMEREI DEPUTATILOR,
VIOREL HREBENCIUC

Bucuresti, 18 iunie 2003.
Nr.