

PARLAMENTUL ROMÂNIEI

CAMERA DEPUTAȚILOR

SENATUL

LEGEA SPITALELOR

Parlamentul României adoptă prezenta lege.

CAPITOLUL I DISPOZITII GENERALE.

Art.1 Spitalul este unitatea medico-sanitara, publica sau privata, cu personalitatea juridica, care asigura in mod continuu servicii medicale complexe de specialitate sau generale de natura preventiva, curativa sau de recuperare a bolnavilor internati de regula in regim stationar, internare.

Internarea poate avea caracter continu sau discontinuu.

Spitalul poate avea in structura sa si un ambulatoriu de specialitate precum si serviciu medical de urgenta prespitaliceasca (salvare).

Art.2 Spitalele private, indiferent de forma sau legea de infiintare, sunt institutii de utilitate publica beneficiind, din acest punct de vedere, de toate drepturile prevazute de lege.

Art.3 Din punct de vedere al structurii organizatorice si functionale precum si al serviciilor medicale oferite, spitalele pot fi:

- A. Generale (cu minimum 4 specialitati)
- B. De specialitate, organizate pentru asistenta medicala a anumitor grupe de populatie sau a anumitor boli (chirurgie, neurologie, pediatrie, geriatrie, obstretica si ginecologie, cardiologie, tuberculoza, boli infectioase, dermatovenerice, neuropsihiatrie, reabilitare si recuperare, etc.);
- C. Spitale de urgenta.

Art.5 Unitatile medicale spitalicesti, conform actului de infiintare, autorizatiei de functionare si, dupa caz, a acreditarii obtinute vor putea desfasura, in principal, urmatoarele activitati:

- a) diagnosticarea si tratarea bolilor, a vatamarilor corporale precum si a altor afectiuni;
- b) activitati de chirurgie si de transplant;
- c) ingrijiri pentru stare de graviditate si maternitate;
- d) reabilitare si recuperare;
- e) diagnosticare si consultatii complexe recomandate de medicii specialisti sau cerute de pacienti ori aparținătorilor acestora;
- f) testarea clinica, in conditiile legii, a medicamentelor si a aparaturii medicale;
- g) activitati de invatamant si cercetare medicala;
- h) servicii de medicina estetica;

- i) participarea la programe de interes national ori local in ceea ce priveste sanatatea publica;
- j) alte activitati medicale de specialitate prevazute in actul de infiintare si pentru care exista autorizatie de functionare.

Art.6 Alte activitati medicale sau conexe actului medical ce pot fi desfasurate in cadrul spitalului vor fi stabilite prin ordin al ministrului sanatatii si familiei.

Art.7 Indiferent tipul de unitate spitaliceasca si serviciile medicale furnizate, unitatea spitaliceasca este obligata sa acorde primele ingrijiri medicale persoanelor care se prezinta la camera de garda intr-o stare ce pune in pericol viata acestora.

Dupa acordarea primelor ingrijiri, bolnavul este indrumat sau transferat la unitatea sanitara careia ii revine competenta acordarii ingrijirilor medicale.

Art.8 Spitalele acreditate pentru a desfasura activitati de invatamant medical sau cercetare stiintifica sunt spitale clinice.

Spitalul poate fi integral clinic sau poate avea in structura sa numai anumite sectii cu activitate clinica.

Statutul de spital clinic se acorda prin ordin comun al ministrului sanatatii si familiei si ministrului educatiei si cercetarii.

Art.9 Spitalele clinice sau cu sectii clinice pot incheia contracte sau conventii de asociere cu universitatile de medicina, institutele de cercetare medicala, institutiile de invatamant medical liceal ori postliceal, fabricile de medicamente sau pot efectua activitati de cercetare medicala.

Art.10 Acreditarea se realizeaza de catre o comisie mixta formata din reprezentanti ai Ministerului Sanatatii si Familiei, Ministerului Educatiei si Cercetarii si Colegiului Medicilor din Romania.

Conditiiile, procedura, taxa de acreditare precum si Regulamentul de organizare si functionare a Comisiei de Acreditare se stabilesc prin hotarare de guvern.

Art.11 Prin hotarare de guvern, la propunerea Ministerului Sanatatii si Familiei, anumite spitale clinice sau de interes national pot capata statutul de centre de excelenta.

Centrele de excelenta vor beneficia de un program special de finantare si dotare cu aparatura medicala de inalta performanta, program prevazut distinct in bugetul de stat sau bugetul Ministerului Sanatatii si Familiei.

Art.12 Unitatile spitalicesti vor functiona in baza autorizatiei de functionare eliberata de directiile de sanatate publica.

Conditiiile si procedura obtinerii autorizatiei de functionare se stabilesc prin hotarare de Guvern in termen de 90 de zile de la data intrarii in vigoare a prezentei legi.

Art.13 In termen de 2 ani de la data publicarii hotararii de guvern privind conditiile si procedura obtinerii autorizatiei de functionare, sub sanctiunea suspendarii activitatii, toate unitatile spitalicesti deja infiintate sunt obligate sa obtina autorizatia de functionare.

Pentru unitatile medicale spitalicesti care nu vor obtine autorizatia de functionare in termenul prevazut de alin.1, Ministerul Sanatatii si Familiei va dispune suspendarea activitatii pana la obtinerea autorizatiei de functionare.

Art.14 Activitatea organizatorica si functionala cu caracter medico-sanitar din spitale este reglementata si supusa controlului Ministerului Sanatatii si Familiei.

Ministerul Sanatatii si Familiei va emite norme tehnice privind:

1. asigurarea conditiilor igienice in unitatile spitalicesti;
2. documentele medicale intocmite la internarea, respectiv luarea in evidenta a pacientilor, pe parcursul internarii si tratarii bolnavilor internati sau cu regim ambulatoriu precum si la externarea acestora;
3. circuitul documentelor cu caracter medical si conditiile de intocmire si pastrare a acestora;
4. colaborarea medicala dintre diferitele tipuri de spitale publice;
5. procedura consultului intraspitalicesc;
6. organizarea, dotarea si functionarea serviciilor de salvare din cadrul unitatilor spitalicesti;
7. datele si informatiile cu caracter medical ce se vor raporta directiilor de sanatate publica precum si metodologia de raportare a acestora.

Art.15 Activitatea profesionala, respectarea manoperelor si a procedurilor medicale, si a competentelor medicale in cadrul specialitatilor este supusa reglementarilor si controlului Colegiului Medicilor din Romania.

Art.16 Regulamentele de organizare si functionare, cele de ordine interna precum si fisele de atributii a 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.

Art.17 Functiile de conducere cu caracter medical precum si functia de director general al spitalului vor putea fi ocupate numai de medici cu autorizatie de libera practica si cu calificare in managementul serviciilor medicale.

Prin cumul de functii, directorii medici cu autorizatie de libera practica, vor putea desfasura si activitati medicale, corespunzator specialitatii si competentelor dobandite, in cadrul unitatii spitalicesti.

In spitalele publice, functiile de sef de sectie, sef de compartiment, sef de laborator ori de farmacist sef vor putea fi ocupate numai de catre medicii cu o vechime de cel putin 3 ani in unitatea spitaliceasca respectiva.

Art. 18. – In spitalele clinice, intreaga activitate de invatamant, asistenta medicala si cercetare este condusa de seful unitatii clinice. Acesta este, de drept cadrul didactic cu cel mai inalt titlu universitar, profesor sau conferentiar din clinica respectiva. Acesta nu poate fi cadru didactic consultant.

In cazul in care mai multe cadre didactice indeplinesc conditia prevazuta la alin. 1, in aceeasi clinica universitara, desemnarea sefului clinicii se face de catre consiliul facultatii, se confirma de senatul universitatii si se aproba prin ordin al ministrului sanatatii.

Sectiile din aceeasi clinica universitara sunt conduse de sefi sectiilor, desemnati, dintre cadrele didactice cu functie de predare, cu acordul consiliului facultatii (in functie de titlul didactic), confirmati de senatul universitatii si numiti prin ordin al ministrului sanatatii. Sefii sectiilor asigura si raspund de organizarea activitatii de asistenta medicala din sectie, sub conducerea sefului clinicii.

Art.19 In caz de calamitate naturala, epidemii, razboaie sau alte evenimente extraordinare sau de forta majora, la solicitarea expresa a Ministerului Sanatatii si Familiei, unitatile medicale spitalicesti, indiferent de proprietar, sunt obligate sa colaboreze si sa participe cu resursele lor disponibile la inlaturarea efectelor.

Cheltuielile efectuate de unitatile spitalicesti, in cazurile mentionate la alin.1 vor fi rambursate de catre stat prin, hotarare de guvern, in termen de maximum 30 de zile de la data incetarii cauzei ce le-a generat.

CAPITOLUL II

INFIINTAREA SPITALELOR

SECTIUNEA 1. INFIINTAREA SPITALELOR CU CAPITAL PUBLIC

Art.20 In vederea asigurarii necesarului de servicii medicale spitalicesti pot infiinta unitati medicale spitalicesti:

- a) consiliile locale (comunale, orasenesti, municipale);
- b) consiliile judetene;
- c) ministerele cu retea sanitara proprie.

Art.21 In termen de 1 an de la intrarea in vigoare a prezentei legi Ministerul Sanatatii si Familiei impreuna cu Colegiul Medicilor din Romania si consiliile judetene respectiv consiliile locale vor stabili necesarul de servicii spitalicesti.

Stabilirea necesarului de servicii medicale spitalicesti se va face in functie de urmatoarele criterii:

- a) numarul unitatilor spitalicesti si potentialul acestora de a asigura asistenta medicala prin raportarea la numarul de locuitori;
- b) caracteristicile geografice si de infrastructura a unei anumite zone;
- c) particularitatile socio-economice specifice fiecarui teritoriu;
- d) prioritatile medicale specifice;

In termen de 3 luni de la data publicarii prezentei legi Ministerul Sanatatii si Familiei va emite norme in aplicarea criteriilor prevazute la alin.1

Art.22 In functie de rezultatul operatiunii prevazute la art.21, in maximum 6 luni, se va proceda dupa cum urmeaza:

- e) se va elabora de catre institutiile mentionate la art.20 un plan de reabilitare, modernizare sau reorganizare a unitatilor spitalicesti existente;
- f) se vor identifica si mobiliza resursele financiare necesare construirii de noi unitati spitalicesti;
- g) se va inainta de catre Ministerul Sanatatii si Familiei propuneri concrete catre Guvernul Romaniei pentru gasirea solutiilor in vederea acoperirii necesarului de servicii medicale spitalicesti, daca se constata ca la nivel local nu exista resursele financiare necesare;

Art.23 Ministerul Sanatatii si Familiei impreuna cu Colegiul Medicilor din Romania, prin structurile teritoriale, vor monitoriza in permanenta acoperirea necesarului de servicii medicale spitalicesti.

Art.24 Actul de infiintare al spitalului il constituie, dupa caz, hotararea consiliului judetean sau local ori hotararea de guvern in cazul spitalelor din cadrul ministerelor cu retea sanitara proprie

Odata cu aprobarea hotararii de infiintare a spitalului se va aproba si Statutul de organizare si functionare, organigrama si statul de functii a unitatii spitalicesti.

Statutul de spital de importanta nationala se acorda prin hotarare de guvern.

Art.25 In raport de politica de sanatate a statului roman, de necesitatea garantarii dreptului la ocrotirea sanatatii, de conditiile concrete din anumite zone ale tarii, la solicitarea Ministerului Sanatatii si a Colegiului Medicilor din Romania statul roman prin hotarare de guvern va infiinta spitale de importanta nationala *sau interjudeteana*.

In situatia in care necesarul de servicii spitalicesti nu poate fi acoperit de catre comunitatile locale sau de unitatile cu capital privat ori cand dreptul de ocrotire a sanatatii populatiei nu poate fi garantat numai prin astfel de unitati spitalicesti, in urma notei de fundamentare si a solicitarii Ministerului Sanatatii si Colegiului Medicilor din Romania, prin hotarare de guvern se vor infiinta si alte categorii de spitale.

Art.26 Pentru toate aceste categorii de spitale prin actul de infiintare se vor prevedea in principal:

- a) obiectul activitate;
- b) serviciile medicale furnizate si numarul de paturi;
- c) numarul cabinetelor medicale din ambulatoriul spitalului;
- d) sediul si regimul juridic al detinerii acestuia;
- e) patrimoniul imobiliar si mobilier al spitalului la momentul infiintarii;
- f) organele de conducere si atributiile acestora si modul de ocupare a posturilor din organele de conducere si de numire a persoanelor care ocupa posturile respective;
- g) structura, organigrama si numarul de posturi;
- h) raporturile cu proprietarul spitalului si modalitatile de control;
- i) obligativitatea elaborarii Regulamentului de Organizare si Functionare, a Regulamentului de Ordine Interna si a fiselor de atributie a posturilor medicale si supunerea aprobarii acestora de catre C.M.R si M.S.F.

Orice modificare a elementelor prevazute la alin.1 se va face prin hotarea organului care a infiintat unitatea spitaliceasca.

Art.27 Spitalele publice infiintate prin Hotarare de Guvern si din fonduri de la bugetul de stat functioneaza in subordinea si administrarea Ministerului Sanatatii si Familiei iar cele infiintate prin hotararea consiliilor judetene respectiv locale si din fondurile comunitatilor locale functioneaza in subordinea si administrarea consiliului judetean respectiv consiliului local.

Atributia de administrare a spitalului se va exercita de catre un consiliu de administratie format, dupa caz, din 3 – 7 membri.

Atributiile, modul de numire si revocare a consiliului de administratie se stabileste prin actul de infiintare a unitatii spitalicesti.

Din consiliul de administratie va face parte in mod obligatoriu directorul spitalului care va fi si presedintele consiliului de administratie, precum si cel putin 2 sefi de sectie propusi de catre directorul general al spitalului.

Art.28 In urma acordului consiliilor locale, respectiv judetene si a avizului conform al Ministerului Sanatatii si Familiei, anumite spitale din proprietatea publica a statului si subordinea si administrarea Ministerului Sanatatii si Familiei isi pot schimba destinatia si pot fi trecute prin hotarare de guvern in proprietatea, subordinea si administrarea consiliilor locale.

SECTIUNEA 2.

INFIIINTAREA SPITALELOR CU CAPITAL PRIVAT.

Art.29 Spitalele private se vor organiza si functiona in cadrul unei societati medicale spitalicesti constituita si infiintata potrivit Legii 31/1990 privind societatile comerciale sau legislatiei privind asociatiile nonprofit.

Societatea medicala spitaliceasca va functiona potrivit legii de infiintare daca prin legi speciale nu se prevede altfel.

Art.30 Societatea medicala spitaliceasca va avea ca unic obiect de activitate furnizarea serviciilor medicale spitalicesti si un capital social minim reprezentand echivalentul in lei a minimum 500 000 EURO.

Art.31 Atat spitalele publice cat si cele private, la data eliberarii autorizatiei de functionare, vor fi supuse inregistrarii, luarii in evidenta de catre Directia de Sanatate publica locala.

Art.32 Eliberarea autorizatie de functionare a spitalului se va face numai dupa ce Directia de Sanatate Publica va intocmi o fisa de evidenta a acestuia in care se va mentiona:

1. natura capitalului;
2. denumirea si adresa spitalului;
3. regimul juridic al cladirii;
4. categoria spitalului;
5. importanta spitalului;
6. numarul de servicii medicale furnizate;
7. numarul de paturi din spital;
8. numarul cabinetelor medicale din ambulatoriul spitalului;
9. numarul personalului medical si auxiliar;
10. gradul de ierarhizare obtinut in urma procesului de acreditare;
11. numele si prenumele organelor de conducere si domiciliul acestora;
12. alte informatii si date stabilite prin ordin al ministrului sanatatii si familiei;

Art.33 Numarul fisei intocmite de directia de sanatate publica va corespunde numarului autorizatiei de functionare a spitalului;

Art.34 Orice modificare a elementelor prevazute la art.32 vor fi aduse la cunostinta directiei de sanatate publica de catre conducerea executiva a spitalului in termen de 15 zile de la data modificarii.

Corespunzator modificarilor survenite se va opera de catre directia de sanatate publica in fisa de evidenta a spitalului.

Art.35 Organele de conducere ale spitalelor private sunt obligate sa intocmeasca Regulamentul de Organizare si Functionare, organigram si statul de functii, Regulamentul de Ordine Interna precum si fisele de atributii ale posturilor cu caracter medical.

Regulamentele prevazute la alin.1 precum si fisele de atributii ale personalului medical vor fi avizate de Colegiul Medicilor din Romania si aprobate de Ministerul Sanatatii si Familiei.

Art.36 La acordarea avizului Colegiul Medicilor din Romania verifica daca:

- a) necesarul de personal medical raportat la numarul de paturi stabilit de conducerea spitalului este suficient;
- b) sunt respectate, prin regulamentul de ordine interna si fisa de atributii a postului, independenta profesionala a medicului, competentele profesionale, demnitatea medicilor angajati,
- c) exista competentele profesionale si dreptul de libera practica a personalului medical angajat.

Dispozitiile alin.1 se aplica si spitalelor cu capital public.

Art.37 Societatile medicale spitalicesti sunt scutite de plata impozitului pe profit timp de 10 ani de la data obtinerii autorizatiei de functionare.

Societatile medicale spitalicesti beneficiaza de toate drepturile prevazute de legislatie pentru intreprinderile mici si mijlocii.

Pe durata functionarii spitalele sunt scutite de plata impozitelor pentru terenurile si cladirile care servesc realizarii obiectului de activitate.

CAPITOLUL III

ORGANIZAREA SI FUNCTIONAREA SPITALELOR

Art.38 Structura organizatorica si functionala de baza a unitatii medico sanitare, pentru a putea fi autorizat ca unitatea spitaliceasca, precum si dotarea minima a spitalului in functie de serviciile medicale furnizate si destinatia, utilitatea sa sunt prevazute in Anexa nr.1 la prezenta lege.

Anexa nr.1 poate fi modificata prin hotarare de guvern.

Art.39 Modificarea structurii organizatorice si functionale a spitalului se aproba de catre autoritatea in a carei subordonare si administrare functioneaza unitatea spitaliceasca.

Art.40 Cladirile in care functioneaza spitalele precum si structura organizatorica si functionala a spitalelor vor trebui sa asigure protectia fizica a pacientilor, personalului si vizitatorilor fata de pericolele naturale.

In acest sens cladirile mai vechi de 15 ani vor fi expertizate seismic iar conducerea unitatii spitalicesti va elabora un plan scris de prevenire si diminuare a pagubelor cauzate de dezastre.

Art.41 In spitalele de urgenta vor fi elaborate si asigurate planuri specifice pentru a face fata dezastrelor.

Aceste planuri vor prevedea solutii si masuri de rezolvare operativa, in principal, a urmatoarelor situatii:

- h) lipsa curentului electric;
- i) lipsa apei;
- j) avariarea unor sali de operatie ori de terapie intensiva;
- k) numar de decese care depaseste capacitatea morgii spitalului;
- l) pacienti politraumatizati al caror numar depaseste capacitatea salilor de operatii;
- m) pacienti politraumatizati al caror numar depaseste capacitatea bancii de sange a spitalului;
- n) pacienti politraumatizati al caror numar depaseste capacitatea de lucru a personalului medical si auxiliar a spitalului;
- o) blocarea cailor de comunicatie.

Art.42 Pentru toate tipurile de spitale se vor asigura:

- a) planuri de evacuare a cladirii in caz de incendiu afisate la loc vizibil si pe fiecare etaj;
- b) extintoare, furtune si hidranti in stare de functiune conform normativelor in vigoare;
- c) accesul la iesirile prevazute pentru cazurile de urgenta asigurat in mod permanent si indicat in mod vizibil;
- d) mentinerea lifturilor in stare de functionare
- e) acces liber si permanent la lifturi si scarile cladirii;
- f) o instruire periodica a personalului spitalului privind normele de prevenire si stingere a incendiilor
- g) existenta unui plan de actiune in caz de cutremur, incendiu, inundatii;

Art.43 In cadrul spitalelor, potrivit normelor stabilite de Ministerul Sanatatii si Familiei, va exista un program eficient de prevenire, control si inlaturare a infectiilor.

Art.44 Prin intreaga sa organizare si functionare, unitatea spitaliceasca va trebui sa raspunda urmatoarelor cerinte:

- a) asigurarea si garantarea drepturilor pacientilor;
- b) asigurarea unor servicii de ingijiri medicale calificate si specializate;
- c) evidenta clara, completa, precisa, reala si permanenta a pacientilor, a diagnosticelor, tratamentelor si serviciilor medicale pentru fiecare pacient;
- d) asigurarea serviciului permanent si operativ de urgenta (garda) astfel incat orice persoana bolnava sau ranita, care se prezinta la spital sa poata beneficia de examinare medicala precum si de sfaturi sau tratament initial;
- e) desfasurarea activitatii medicale potrivit Normelor de buna practica medicala, Codului de Deontologie Medicala si Ghidurilor de practica medicala elaborate de Colegiul Medicilor din Romania;

Gradul de indeplinire a acestor cerinte va fi avut in vedere la stabilirea nivelului de acreditare a spitalului.

CAPITOLUL III

FINANTAREA SPITALELOR PUBLICE

Art.45 Separat de veniturile realizate de catre spitale din contractele incheiate cu sistemul de asigurari sociale de sanatate, din serviciile medicale oferite contra cost pacientilor, spitalele publice vor fi finantate dupa cum urmeaza:

- a) de la bugetul de stat si bugetul Ministerului Sanatatii si Familiei spitalele de interes national;
- b) de la bugetul consiliului judetean spitalele de interes judetean;
- c) de la bugetul consiliului local si al consiliului judetean spitalele de interes local;
- d) de la bugetul ministerului de resort in cazul spitalelor departamentale;
- e) de la bugetul Ministerului Educatiei si Cercetarii pentru activitatile de invatamant si cercetare.

Art.46 In toate tipurile de spitale Ministerul Sanatatii si Familiei poate finanta in limita fondurilor aprobate cu aceasta destinatie programe de interes national, zonal sau local privind sanatate publica.

Finantarea se va face in baza contractelor de finantare incheiate intre Ministerul Sanatatii si Familiei si unitatea spitaliceasca respectiva.

Art.47 In vederea asigurarii stabilitatii functionarii serviciilor publice spitalicesti, a garantarii dreptului privind ocrotirea sanatatii populatiei Ministerul Sanatatii si Familiei poate finanta, in limita bugetului acordat cu aceasta destinatie, si spitalele judetene sau locale.

Art.48 De la bugetul de stat pot fi acordate subventii sau imprumuturi consiliilor judetene respectiv locale in vederea achizitionarii aparaturii medicale de inalta performanta si reabilitarii spitalelor.

In acest sens, consiliile judetene sau locale vor intocmi pana la sfarsitul lunii iulie a fiecarui an documentatia tehnica necesara care, impreuna cu avizul favorabil al Colegiului Medicilor din Romania si directiei de sanatate publica locala, sub aspectul oportunitatii si necesitatii reabilitarii unitatii spitalicesti, a cresterii gradului de dotare a spitalului, a cresterii complexitatii actului medical si perfectionarii cadrelor medicale, va fi inaintata Ministerului Sanatatii si Familiei.

In functie de politica sanitara a statului roman, de gradul de acoperire a necesitatii serviciilor medicale dintr-un anumit teritoriu, de conditiile locale specifice si gradul de dotare a unitatii medicale, de prevederile art.13 Ministerul Sanatatii si Familiei propune Guvernului Romania lista cu unitatile medicale spitalicesti de interes judetean sau local ce urmeaza sa beneficieze de subventii ori imprumuturi de la bugetul de stat.

Anual cel putin 5 spitale judetene si 10 locale (comunale, orasenesti sau municipale) vor fi cuprinse in planul national de reabilitare a spitalelor publice in vederea obtinerii acreditarii.

Art.49 Statul sau consiliile judetene respectiv locale vor finanta in principal:

- a) achizitionarea aparaturii medicale si a echipamentelor de folosinta indelungata;
- b) reabilitarea si reparatiile capitale;
- c) achizitionarea de tehnologie si sisteme informatice;
- d) cheltuielile cu utilitatile (apa, gaze, caldura, electricitate).

Art.50 Spitalele publice pot reliza venituri suplimentare din:

- a) donatii si sponsorizari;
- b) legate;

- c) asocieri investitionale in domenii medicale ori de cercetare medicala si farmaceutica;
- d) inchirierea temporara – fara pierderea totala a folosintei - a unor spatii medicale, dotari, echipamente sau aparatura medicala catre alti furnizori de servicii medicale;
- 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 pacientilor ori a angajatorilor;
- h) servicii de asistenta medicala la domiciliu furnizate la cererea pacientilor;
- i) alte surse;

Art.51 In vederea folosirii eficiente a spatiilor din dotare, a aparaturii medicale ori a unor servicii medicale, conducerea spitalului le poate inchiria unor altor furnizori, publici sau privati, de servicii medicale.

Inchirierea poate avea ca obiect sali de operatii, saloane, aparatura medicala, servicii medicale aferente (ex: asistente, surori, brancardieri, medici etc. care sa deserveasca medicul care a inchiriat pentru realizarea operatiei), sali de recuperare si tratament, saloane de terapie intensiva ori paturi. Prin contractul de inchiriere si contra cost, spitalul poate asigura si alte servicii cum ar fi: asigurarea hranei pacientilor, tratament post operatoriu, monitorizarea evolutiei starii de sanatate a bolnavilor internati, servicii de asistenta medicala etc.

Inchirierea se va face, de regula, pentru efectuarea unor anumite operatii sau manopere cu caracter medical si astfel incat sa nu fie afectata functionarea spitalului in ansamblul sau precum si siguranta conditiilor de igiena din spital.

Art.52 In cazul unor activitati medicale pentru care unitatea spitaliceasca nu are specialistii competenti in astfel de activitati sau manopere medicale, se poate incheia un contract privind furnizarea unor astfel de servicii cu un cabinet medical specializat sau alta unitate medicala publica ori privata.

Incheierea unor astfel de contracte se va face cu acordul sau la solicitarea pacientului care va suporta onorariul perceput.

Art.53 Spitalele de interes national incheie contracte de furnizare a serviciilor medicale catre sistemul de asigurari sociale de sanatate cu Casa Nationala de Asigurari Sociale de Sanatate.

Plata serviciilor medicale furnizate in baza acestor contracte va fi suportata de Casa Nationala de Asigurari de Sanatate din fondul de rezerva aflat la dispozitia sa.

Art.54 Spitalele judetene ori de interes local vor incheia contractul cu sistemul de asigurari sociale de sanatate prin casa teritoriala de asigurari in raza careia isi desfasoara activitatea.

Serviciile medicale furnizate de catre spital asiguratilor aflati in evidenta altei case de asigurari vor fi suportate financiar de catre casa de asigurari cu care a fost incheiat contractul privind furnizarea serviciilor medicale, urmand ca intre casele judetene sa aiba loc decontarea in conformitate cu normele stabilite de Casa Nationala de Asigurari de Sanatate.

Art.55 Contractele se vor incheia in baza Contractului cadru privind conditiile acordarii asistentei medicale in cadrul asigurarilor sociale de sanatate a negocierilor dintre parti si a tarifelor serviciilor medicale din unitatea spitaliceasca.

In cursul negocierilor unitatea spitaliceasca va putea reduce tarifele practicate cel mult pana la nivelul practicat de unitatile spitalicesti acreditate la nivelul imediat inferior.

La negocierea si incheierea contractelor privind furnizarea serviciilor medicale catre sistemul de asigurari sociale de sanatate va participa si un reprezentant al Colegiului Medicilor.

din Romania in cazul spitalelor de interes national, respectiv un reprezentant al colegiilor teritoriale in cazul celorlalte categorii de spitale.

Dispozitiile prezentului articol se aplica si spitalelor cu capital privat.

Art. 56 Casele de asigurari de sanatate sunt obligate sa incheie contractele cu spitalele, pentru anul urmator, in primele 20 de zile ale lunii noiembrie a anului in curs.

Art. 57 In contractele incheiate cu unitatile spitalicesti, casele de asigurari de sanatate sunt obligate sa stipuleze serviciile medicale ce nu sunt suportate de catre acestea.

In cazul in care nu s-au mentionat serviciile medicale ce nu sunt suportate de catre casa de asigurari se prezuma ca exista obligatia din partea casei de asigurari de a deconta toate serviciile medicale furnizate de unitatea spitaliceasca personalor asigurate.

Art. 58 Consiliile judetene, respectiv consiliile locale pot aproba ca, pentru pacientii domiciliati in unitatea administrativ teritoriala, o parte din tarifele medicale sa fie suportate de la bugetul local.

Art. 59 Tarifele serviciilor medicale furnizate in cadrul spitalului vor fi stabilite dupa caz de:

- a) Ministerul Sanatatii si Familiei pentru spitalele de interes national;
- b) Consiliile judetene pentru spitalele judetene;
- c) Consiliile locale pentru spitalele locale (municipale, orasenesti, comunale)
- d) Ministerul de resort pentru spitalele departamentale;
- e) Organul de conducere pentru spitalele private.

Art. 60 La stabilirea tarifelor finale, separat de valoarea manoperei medicale se va avea in vedere si cheltuielile necesare unitatii spitalicesti pentru:

- a) materialele sanitare necesare fiecarei manopere medicale;
- b) investigatiile paraclinice si stabilirea diagnosticului;
- c) serviciile hoteliere si cazare;
- d) activitatile de educatie medicala a personalului angajat;
- e) activitatile de cercetare medicala;
- f) activitatile de marketing;
- g) amortizarea aparaturii medicale si a investitiilor;
- h) un ados venit propriu de pana la 20% pentru spitalele private.

Art. 61 Stabilirea tarifelor se va face cu consultarea, dupa caz, a Colegiului Medicilor din Romania sau colegiul medicilor teritorial.

Art. 62 In functie de bugetul aprobat, de specializarea si competentele medicale, de complexitatea si cantitatea serviciilor medicale prestate de personalul medical, proprietarul spitalului impreuna cu Ministerul Sanatatii si Familiei, prin Directiile de Sanatate publica locale si Colegiul Medicilor din Romania stabilesc in prima luna a primului trimestru salariile ori modalitatile de calcul a salariilor personalului medical.

In functie de criteriile prevazute la alineatul 1 Ministerul Sanatatii si Familiei sau ministerul de resort, impreuna cu Colegiul Medicilor din Romania negociaza si stabilesc salariile sau modalitatile de calcul a salariilor personalului medical din spitalele de importanta nationala.

Pentru veniturile realizate in afara orelor de program sau de la al doilea loc de munca medicii sunt scutiti de la plata impozitului pe venit.

In spitalele in care sunt organizate si functioneaza organizatii sindicale, acestea vor putea participa la negocierea si stabilirea salariilor personalului medical.

Art.63 Dupa incheierea contractului cu sistemul de asigurari sociale de sanatate conducerea spitalului elaboreaza proiectul bugetului de venituri si cheltuieli.

Proiectul bugetului de venituri si cheltuieli pe anul urmator se elaboreaza de catre conducerea spitalului pana la sfarsitul lunii noiembrie si se supune spre aprobare institutiei care are in proprietate sau subordonare respectiv administrare spitalul.

Excedentul bugetar inregistrat la sfarsitul anului ramane la dispozitia spitalului si se va folosi potrivit destinatiei stabilite de proprietarul respectiv administratorul spitalului.

Pana la 30% din excedentul bugetar inregistrat, de spitalele cu capital public, poate fi folosit pentru premierea personalului medico-sanitar potrivit criteriilor stabilite de institutia in subordinea si subordonarea careia se gaseste spitalul.

CAPITOLUL IV **ACREDITAREA SPITALELOR**

Art.64 Dupa primul an de activitate spitalele publice si private, la cerere, sunt supuse procesului de acreditare.

Acreditarea se efectuiata de organisme autorizate in acest sens de catre Asociatia de Acreditare din Romania (R.E.N.A.R.).

Art.65 Acreditarea se va face in functie de urmatoarele criterii:

- a) competenta profesionala a personalului medico-sanitar angajat;
- b) gradul de dotare tehnica cu mijloace de investigatie si tratament;
- c) serviciile medicale furnizate;
- d) asigurarea si respectarea drepturilor pacientilor;
- e) calitatea mediului spitalicesc;
- f) numarul si calitatea serviciilor de ingrijiri;
- g) managementul informatiei;
- h) parametrii, calitatea si managementul serviciului de urgenta;
- i) prevenirea si controlul infectiilor;
- j) gradul de morbiditate;
- k) conditiile hoteliere si de cazare;
- l) calitatea serviciilor auxiliare;
- m) conditiile si parametrii de igiena din cadrul spitalului;
- n) standardele de calitate medicala;
- o) managementul calitatii serviciilor;
- p) respectarea drepturilor pacientilor;
- q) etc.

Art.66 In baza criteriilor prevazute la art.54, Ministerul Sanatatii si Familiei, Colegiul Medicilor din Romania, Asociatia Nationala a Spitalelor impreuna cu Organismul National de Acreditare elaboreaza procedurile, conditiile de acreditare si ierarhizare a spitalelor precum si standardele si indicatorii de calitate medicala.

In functie de conditiile si standardele indeplinite spitalele se ierarhizeaza pe o scara de la 2 la 7.

Nivelul 1 corespunde spitalelor neacreditate si care poseda doar autorizatie sanitara de functionare.

Art.67 Procedurile, condițiile de acreditare și ierarhizare a spitalelor, standardele de calitate medicală, indicatorii corespunzători, precum și taxa de acreditare se aprobă prin hotărâre de guvern.

Lista cu unitățile spitalicești acreditate se publică în Monitorul Oficial al României prin ordinul comun al ministrului sănătății și familiei și președintelui Colegiului Medicilor din România.

Art.68 Odată la 5 ani spitalele sunt supuse reacreditării.

Atunci când condițiile îndeplinite la momentul acreditării s-au modificat reacreditarea poate avea loc și la solicitarea unității spitalicești.

Art.69 Ministerul Sănătății și Familiei va retrage autorizația de funcționare unităților spitalicești care în termen de 5 ani de la data intrării în vigoare a prezentei legi sau în termen de 5 ani de la înființare nu vor obține certificatul de acreditare.

Art.70 Din oficiu sau în urma unei sesizări, organul de acreditare împreună cu un reprezentant al Colegiului Medicilor din România poate efectua controale în unitățile spitalicești acreditate.

Dacă în urma controlului se constată că nu mai sunt îndeplinite condițiile din momentul acreditării, organismul de acreditare poate:

- a) suspenda acreditarea pe un termen de maximum 2 luni pentru remedierea situației;
- b) retrage acreditarea atunci când constată că deficiențele nu au fost respectate în termenul stabilit ori sau înregistrat abateri repetate de la normele și condițiile avute în vedere la momentul acreditării.
- c) sesiza Ministerul Sănătății și Familiei în vederea retragerii autorizației de funcționare atunci când se constată abateri grave de la normele privind asigurarea igienei în unitățile spitalicești concomitent cu retragerea acreditării.

CAPITOLUL VII **SANCTIUNI**

Art.71 Încălcarea dispozițiilor prezentei legi atrage, după caz, răspunderea disciplinară, contravențională, penală, materială sau civilă.

Art.72 Constituie contravenție și se sancționează cu amendă de la 10.000 000 lei la 30 000.000 lei următoarele fapte:

- a) nerespectarea dispozițiilor art.34 și art.35;
- b) netrimiteră către direcțiile de sănătate publică sau trimiterea cu întârziere a datelor și informațiilor cu caracter medical solicitate;
- c) nerespectarea dispozițiilor alin.2 al art.40;
- d) nerespectarea dispozițiilor art.44 lit.a), sau c).

Art.73 Constituie contravenție și sancționează cu amendă de la 30 000 000 de lei la 50. 000 000 de lei nerespectarea dispozițiilor art.41, art.42, art.44 lit.d) sau e).

Art.74 Constituie contravenție și sancționează cu amenda de la 80 000 000 de lei la 150.000 000 de lei și, după caz, suspendarea autorizației de funcționare până la îndeplinirea condițiilor legale următoarele fapte:

- a) nerespectarea condițiilor de igienă și de prevenire, control și înlăturare a infecțiilor;
- b) nerespectarea dispozițiilor art.38;

Art.76 Constituie infracțiune și se pedepsește cu închisoare de la 1 la 5 ani:

- a) conducătorul unității spitalicești care nu ia măsurile necesare în vederea organizării serviciului medical de gardă;
- b) medicul care, aflându-se în serviciul de gardă al spitalului, părăsește unitatea spitalicească sau refuză acordarea de îngrijiri medicale persoanelor care se prezintă și solicită consult medical;

Art.77 Constatarea faptelor ce constituie contravenții și aplicarea amenzilor se face de către inspectorii de specialitate din cadrul Ministerului Sănătății și Familiei.

Amenzile încasate se fac venit la bugetul statului.

Art.78 Cuantumul amenzilor va fi actualizat periodic prin hotărâre de guvern.

Art.79 Dispozițiile prezentei legi, referitoare la contravenții, se întregesc cu prevederile dreptului comun în materie contravențională.

Art.80 Pentru neîndeplinirea obligațiilor profesionale, deontologice sau de la ordine și disciplină internă personalul medical răspunde disciplinar în fața comisiilor de disciplină ale Colegiului Medicilor din România.

Sanctiunea aplicată medicului vinovat va fi comunicată organului de conducere al unității spitalicești.

În exercitarea actului medical, medicul are drept de decizie și independență profesională. În timpul exercitării profesiei medicul nu poate fi asimilat funcționarului și nici nu i se pot aplica normele juridice ce definesc regimului juridic al acestuia.

CAPITOLUL VI **DISPOZIȚII FINALE**

Art.81 Instituțiile în subordinea și administrarea cărora funcționează unitățile medicale spitalicești, așa cum rezultă din Anexa 2 la prezenta lege, în termen de 6 luni de la intrarea în vigoare a prezentei legi au următoarele obligații:

- a) să elaboreze și să aprobe statutele de organizare și funcționare ale unităților medicale spitalicești cu respectarea elementelor prevăzute de art.19 din prezenta lege;
- b) să elaboreze și să aprobe organigrama și statul de funcții a unității medicale spitalicești;
- c) să numească organele de conducere potrivit statutelor de organizare și funcționare;
- d) să întocmească și să supună aprobării, potrivit dispozițiilor prezentei legi, Regulamentele de ordine internă și fișele de atribuții ale posturilor;
- e) să inventarieze, împreună cu organele de conducere ale spitalelor, bunurile imobile și mobile de patrimoniu al spitalelor și să caseseze bunurile uzate fizic și moral;
- f) să elaboreze, împreună cu organele de conducere ale spitalului, și să supună aprobării organelor de conducere proprii un plan de îmbunătățire a activității medicale, a gestionării și administrării fondurilor spitalului precum și a creșterii numărului de servicii medicale furnizate pacienților și calității actului medical;

- g) sa elaboreze impreuna cu organele de conducere ale spitalului si sa supuna aprobarii organelor de conducere planul de reabilitare si obtinere a autorizatiei de functionare a spitalului.

Art.82 In termenul prevazut la art.81 Ministerul Sanatatii si Familiei impreuna cu consiliile judetene si locale vor analiza necesarul de servicii spitalicesti la nivelul fiecarui judet respectiv al municipiului Bucuresti si, urmarind eficientizarea activitatii unitatilor spitalicesti vor stabili de comun acord numarul unitatilor medicale ce vor functiona in continuare, structura acestora si care vor intra in procesul de reabilitare si acreditare.

Unitatile medicale a caror functionare nu mai este considerata utila si eficienta vor fi concesionate potrivit dispozitiilor Legii 219/1998.

Unitatile medicale ce nu vor putea fi concesionate in termen de maximum 1 an de zile vor fi desfiintate iar spatiile ramase disponibile vor fi vandute medicilor organizati in societati civile medicale potrivit conditiilor si procedurilor stabilite prin hotarare de guvern.

Art.83 In realizarea dispozitiilor prevazute la art.81 si art.82 institutiile abilitate se vor consulta cu directiile de sanatate publica locale si Colegiul Medicilor din Romania.

Art.84 Spitalele publice se reorganizeaza sau desfiinteaza prin:

- hotarare de guvern spitalele de interes national si interjudetean;
- hotararea consiliului judetean spitalele judetene;
- hotararea consiliului local spitalele de interes local.

Art.85 Hotararea de reorganizare si desfiintare se ia pe baza avizului Colegiului Medicilor din Romania si acordului Ministerului Sanatatii si Familiei.

Art.86 Pentru spitalele judetene ori locale a caror reorganizare ori desfiintare este intemeiata pe motive de incapacitate financiara temeinic justificate, Ministerul Sanatatii si Familiei va emite acordul de reorganizare sau desfiintare numai dupa ce impreuna cu proprietarul spitalului, in baza unui plan comun de administrare si finantare a spitalului, nu au reusit in decurs de 2 ani inlaturarea problemelor financiare.

Inainte de a-si da acordul de desfiintare a unui spital judetean sau local Ministerul Sanatatii si Familiei este obligat sa informeze Guvernul Romaniei si sa propuna masurile care se impun astfel incat dreptul la ocrotirea sanatatii populatiei sa nu fie ingradit ori prejudiciat.

Art.87 Anual ministrul sanatatii si familiei va prezenta Parlamentului Romaniei situatia privind:

- a) numarul de spitale pe diferite categorii;
- b) numarul de paturi raportat la numarul de locuitori;
- c) gradul de dotare a spitalelor;
- d) indicele de mortalitate;
- e) situatia acreditarii spitalelor publice;
- f) zonele, judetele tarii in care necesarul de servicii spitalicesti nu este acoperit;
- g) starea de sanatate publica a populatiei Romaniei;
- h) etc.

Art.88 Pentru clarificarea pe deplin asupra starii de sanatate a natiunii Parlamentul va solicita precizari si de la Casa Nationala de Asigurari Sociale de Sanatate, Colegiul Medicilor din Romania si Academia de Stiinte Medicale.

Art.89 In termen de maximum 3 luni de la data publicarii in Monitorul Oficial a prezentei legi, se vor elabora si aproba prin hotarare de guvern normele de aplicare a legii

Art.90 Prezenta lege va intra in vigoare in termen de 6 luni de la data publicarii ei in Monitorul Oficial al Romaniei.

Art. 91 Orice dispoziții contrare prevederilor prezentei legi se abrogă.

Această propunere legislativă a fost adoptată de Camera Deputaților în ședința din, cu respectarea prevederilor articolului 74, alin.(1) din Constituția României.

**Președintele
Camerei Deputaților**

Valer Dorneanu

Această propunere legislativă a fost adoptată de Senat în ședința din, cu respectarea prevederilor articolului 74, alin.(1) din Constituția României.

**Președintele
Senatului**

Nicolae Văcăroiu