

Lege nr. 270
din 18 iunie 2003
Legea spitalelor

Publicata în Monitorul Oficial, Partea I nr. 438 din 20 iunie 2003

-completata si modificata prin O.G. nr. 40 din 29 ianuarie 2004 pentru
modificarea si completarea Legii spitalelor nr. 270/2003, publicata în Monitorul
Oficial, Partea I nr. 92 din 31 ianuarie 2004

NOTA: *Textul italic* reprezinta varianta initiala a legii;

Textul boldat reprezinta modificarea adusa prin O.G. 40/2004

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 îngrijire în 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.*

"(3) Spitalul participa la asigurarea starii de sanatate a populatiei. Competentele, pe tipuri de spitale, se stabilesc prin norme aprobate prin ordin al ministrului sanatatii."

Art. 2. - (1) Spitalul trebuie sa îndeplineasca 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 în 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) În spitale se pot desfasura si activitati de învățamânt 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 învățamânt se elaboreaza si se aproba de catre Ministerul Sanatatii si Familiei, cu avizul Ministerului Educatiei si Cercetarii.

(3) Colaborarea dintre spitale si institutiile de învățamânt superior medical, respectiv unitatile de învățamânt medical, se face pe baza de contract încheiat 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, încheiat între spital si finantatorul cercetarii, avizat de Academia de Stiinte Medicale.

(5) Activitatile de învățamânt si cercetare vor fi astfel organizate încât 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 în permanenta pregatit pentru asigurarea asistentei medicale în caz de razboi, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale si alte situatii de criza si este obligat sa participe cu toate resursele la înlaturarea efectelor.

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

CAPITOLUL II

Organizarea si functionarea spitalelor

Art. 6. - (1) În functie de teritoriu, spitalele se clasifica în:

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

(2) În functie de specificul patologiei, spitalele se clasifica în:

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

(3) În functie de regimul juridic al proprietatii, spitalele se clasifica în:

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) În functie de modul de finantare, spitalele se clasifica în:

- 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 învatamântului si al cercetarii stiintifice medicale, spitalele se clasifica în:

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. 7. - (1) Alte unitati sanitare cu paturi sunt: institutele si centrele medicale, sanatoriile, preventoriile, centrele de diagnostic si tratament cu paturi, centrele de sanatate si unitatile de asistenta medico-sociale.

(2) În sensul prezentei legi, în categoria spitalelor se includ si unitatile sanitare prevazute la alin. (1)."

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

a) *spitalul general este spitalul care are organizate în 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 într-o singura specialitate;*

c) *spitalul de urgenta este spitalul care dispune de o structura complexa de specialitati, dotare cu aparatura medicala corespunzatoare, personal specializat, având amplasament si accesibilitate pentru teritorii extinse. În structura spitalului de urgenta functioneaza obligatoriu departamentul de urgenta*

care, în funcție de necesități, poate avea și un serviciu mobil de urgență - reanimare și transport medicalizat;

d) spitalul pentru bolnavi cu afecțiuni cronice este spitalul în care durata de spitalizare este prelungită datorită specificului patologiei. Bolnavii cu probleme medico-sociale vor fi preluați de către așezămintele de asistență socială prevăzute de lege;

e) spitalul județean este spitalul general care asigură asistența medicală a județului;

f) spitalul municipal și spitalul orășenesc sunt spitalele care au în componență cel puțin cele 4 specialități de bază prevăzute la lit. a) și sunt organizate la nivelul municipiilor sau orașelor unui județ;

g) spitalul comunal este unitatea sanitară cu paturi care asigură asistența medicală de specialitate pentru populația din mai multe localități rurale apropiate, având secții de medicină internă, pediatrie, ginecologie și obstetrică pentru nașteri normale;

h) spitalul clinic este spitalul care are în componență cel puțin două clinici în specialități diferite, care desfășoară asistența medicală, activitate de învățământ și cercetare științifică medicală și de educație medicală continuă;

i) spitalul universitar este spitalul organizat în centre universitare medicale, în structura cărora toate secțiile de specialitate sunt clinici universitare;

j) secțiile clinice sunt secțiile de spital în care se desfășoară activități de învățământ universitar. Clinica universitară are în structura ei una sau mai multe secții clinice;

k) sanatoriul este unitatea sanitară cu paturi care asigură asistența medicală utilizând factori curativi naturali asociați cu celelalte procedee, tehnici și mijloace terapeutice;

l) preventoriul este unitatea sanitară cu paturi care asigură prevenirea și combaterea tuberculozei la copii și tineri, precum și la bolnavii de tuberculoză stabilizați clinic și necontagioși;

m) centrele de sanatate sunt unități sanitare cu sau fără paturi, care asigură asistența medicală de specialitate pentru populația din mai multe localități apropiate, în cel puțin două specialități.

"Art. 8. - În sensul prezentei legi, următoarele noțiuni se definesc după cum urmează:

a) spitalul general este spitalul care are organizate în structura minimum 3 din cele 4 specialități de bază, respectiv medicină internă, pediatrie, obstetrică-ginecologie și chirurgie;

b) spitalul de specialitate este spitalul care asigură asistența medicală într-o singură specialitate;

c) spitalul de urgență este spitalul care dispune de o structură complexă de specialități, dotare cu aparatură medicală corespunzătoare, personal specializat, având amplasament și accesibilitate pentru teritorii extinse. În structura spitalului de urgență funcționează obligatoriu departamentul de urgență care, în funcție de necesități, poate avea și un serviciu mobil de urgență - reanimare și transport medicalizat;

d) spitalul pentru bolnavi cu afecțiuni cronice este spitalul în care durata de spitalizare este prelungită datorită specificului patologiei. Bolnavii cu afecțiuni cronice și probleme sociale vor fi preluați de către unitățile de asistență medico-sociale, precum și de către așezămintele de asistență socială prevăzute de lege;

e) spitalul județean este spitalul general care asigură asistența medicală a județului;

f) spitalul municipal și spitalul orășenesc sunt spitalele care au în componență cel puțin cele 4 specialități de bază dintre cele prevăzute la lit. a) și sunt organizate la nivelul municipiilor sau orașelor unui județ;

g) spitalul comunal este unitatea sanitară cu paturi care asigură asistența medicală de specialitate pentru populația din mai multe localități rurale apropiate, având secții de medicină internă, pediatrie, ginecologie și obstetrică pentru nașteri normale;

h) spitalul clinic este spitalul care are în componență cel puțin două clinici universitare în specialități diferite, care desfășoară asistența medicală, activitate de învățământ și cercetare științifică medicală și de educație medicală continuă;

i) spitalul universitar este spitalul organizat în centre universitare medicale, în structura cărora toate secțiile de specialitate sunt secții clinice și sunt incluse în structura clinicilor universitare;

j) secțiile clinice sunt secțiile de spital în care se desfășoară activități de învățământ universitar. Clinica universitară are în structura ei una sau mai multe secții clinice;

k) sanatoriul este unitatea sanitară cu paturi care asigură asistența medicală utilizând factori curativi naturali asociați cu celelalte procedee, tehnici și mijloace terapeutice;

l) preventoriul este unitatea sanitară cu paturi care asigură prevenirea și combaterea tuberculozei la copii și tineri, precum și la bolnavii de tuberculoză stabilizați clinic și necontagioși;

m) centrele de sanatate sunt unități sanitare cu paturi care asigură asistența medicală de specialitate pentru populația din mai multe localități apropiate, în cel puțin două specialități;

n) institutele și centrele medicale sunt unități de asistență medicală de specialitate în care se desfășoară și activități de învățământ și cercetare științifică medicală, de îndrumare și coordonare metodologică pe domeniul său de activitate, precum și de educație medicală continuă;

o) unitățile de asistență medico-socială sunt instituții publice specializate, în subordinea autorităților administrației publice locale, care acordă servicii de îngrijire, servicii medicale, precum și servicii sociale persoanelor cu nevoi medico-sociale;

p) centrele de diagnostic și tratament cu paturi sunt unități sanitare care acordă asistența medicală ambulatorie de specialitate și pot avea în structura medicală paturi pentru asistența medicală spitalicească."

Art. 9. - (1) Spitalele clinice și universitare, institutele, clinicile universitare și secțiile clinice pot primi statut de centre de excelență pentru activități medicale de o complexitate deosebită, care dovedesc supracalificare profesională și produc rezultate la nivelul standardelor internaționale, la propunerea Ministerului Sănătății și Familiei, cu avizul Academiei de Științe Medicale, prin hotărâre a Guvernului.

(2) Centrele de excelență beneficiază de un program special de finanțare și dotare cu aparatură medicală de înaltă performanță, program prevăzut distinct în bugetul Ministerului Sănătății și Familiei sau în bugetul ministerelor cu rețea sanitară proprie.

(3) Centrele de excelență beneficiază de sume suplimentare alocate prin programele naționale de sanatate, evidențiate distinct în bugetul de venituri și cheltuieli al unității sanitare.

Art. 10. - (1) Structura organizatorică a spitalului cuprinde, după caz: secții, departamente, laboratoare, servicii de diagnostic și tratament, compartimente, servicii sau birouri tehnice, economice și administrative, serviciu de asistență prespitalicească și transport urgente, structuri de primiri urgente și alte structuri aprobate de Ministerul Sănătății și Familiei.

(2) *Prin regulamentul de organizare și funcționare a spitalului și fișele posturilor aprobate de conducerea spitalului se stabilesc activitățile, modul de organizare, funcționare, atribuțiile și responsabilitățile personalului. -ABROGAT*

(3) Spitalul județean se organizează, după caz, cu următoarele structuri:

a) departament de urgență, o structură de asistență medicală prespitalicească și transport medicalizat;

b) secții de specialitate cu un număr minim de paturi, aprobate prin ordin al ministrului sănătății și familiei pentru: medicină internă, anestezie și terapie intensivă, chirurgie generală, traumatologie și ortopedie, pediatrie, obstetrică-ginecologie și neonatologie, boli infecțioase, neurologie, O.R.L. și oftalmologie. Opțional se pot organiza secții sau compartimente și în alte specialități;

c) laboratoare cu serviciu de gardă;

d) serviciu central de sterilizare;

e) laborator de anatomie patologică și prosectură;

f) serviciu de prevenire și control al infecțiilor nosocomiale;

g) departament de informatică;

h) farmacie;

i) departament tehnico-economico-administrativ;

j) stație de recoltare și conservare de sânge și produse de sânge;

k) serviciu de relații cu publicul și audit intern.

(4) Spitalele pot avea în componența lor structuri care acordă servicii ambulatorii de specialitate. Furnizarea acestor servicii se negociază și se contractează în mod distinct cu casele de asigurări de sanatate.

(5) Serviciile medicale furnizate de ambulatoriul de spital cuprind: consultații, investigații, stabilirea diagnosticului, tratament medical și/sau chirurgical, îngrijiri, recuperare, medicamente și materiale sanitare, orteze și proteze.

(6) Activitățile organizatorice și funcționale cu caracter medico-sanitar din spitale sunt reglementate și supuse controlului Ministerului Sănătății și Familiei, autoritatea centrală în domeniul asistenței de sanatate publică. Activitatea profesională, precum și respectarea manoperelor și a procedurilor medicale

sunt supuse reglementarilor în vigoare. Problemele de etica si deontologie profesionala sunt de competenta, dupa caz, a Colegiului Medicilor din România, a Colegiului Farmacistilor din România sau a Ordinului Asistentilor Medicali din România.

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, în 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 în regim de internare cu paturi.

Art. 13. - (1) Dupa acordarea autorizatiei sanitare de functionare, spitalele intra în 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, certificând calitatea serviciilor de sanatate în 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 în raporturi contractuale cu casele de asigurari de sanatate.

(4) Comisia are în componenta 7 membri, desemnati astfel: 2 reprezentanti ai Parlamentului, câte unul de fiecare Camera, 1 reprezentant din partea Ministerului Sanatatii si Familiei, 1 reprezentant din partea Colegiului Medicilor din România, 1 reprezentant din partea Casei Nationale de Asigurari de Sanatate, 1 reprezentant al Asociei Spitalelor din România si 1 reprezentant al Ordinului Asistentilor Medicali din România. 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 rândul 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 în 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, în termen de 60 de zile de la publicarea prezentei legi.

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

"(8) Membrii Comisiei Nationale de Acreditare a Spitalelor primesc o indemnizatie lunara în cuantum de 25% din indemnizatia unui secretar de stat, cu conditia participarii la toate sedintele din luna respectiva."

(9) Constituirea, instruirea si organizarea corpului de experti-acreditori, care este format din specialisti care lucreaza în sistemul de sanatate, se stabilesc de catre Comisia Nationala de Acreditare a Spitalelor, în 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 încadrării atunci când 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 hotarâre 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 spitalicesi acreditate se publica în Monitorul Oficial al României, Partea I.*

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

"Art. 15. - (1) Procedurile, conditiile de acreditare, standardele de calitate medicala si indicatorii corespunzatori, precum si categoriile de acreditare a spitalelor se aproba de catre Comisia Nationala de Acreditare a Spitalelor.

(2) Lista cu unitatile spitalicesti acreditate se aproba prin ordin al presedintelui Comisiei Nationale de Acreditare a Spitalelor, care se publica în Monitorul Oficial al României, Partea I.

(3) Membrii Comisiei Nationale de Acreditare a Spitalelor si personalul medical care detine cabinete sau clinici private nu pot sa ocupe functii în conducerea spitalelor publice."

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

Art. 17. - În cazul în care spitalului îi este retrasa autorizatia sanitara de functionare, Comisia Nationala de Acreditare a Spitalelor îi 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 în urma reevaluării se constata ca nu mai sunt îndeplinite conditiile din momentul acreditării, 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 când constata ca deficientele nu au fost remediate în termenul stabilit ori s-au înregistrat abateri repetate de la normele si conditiile avute în vedere la momentul acreditării;

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

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

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

Art. 20. - (1) În actul de înfiintare 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 înfiintare 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 hotarâre 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 îngrijiri.

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

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

"Art. 23. - (1) Conducerea executiva a spitalelor publice este asigurata de comitetul director.

(2) Din comitetul director fac parte:

- a) directorul general;
- b) directorul general adjunct medical;
- c) contabilul-sef;
- d) directorul administrativ;
- e) directorul de îngrijiri, de profesie asistent medical, pentru spitalele cu peste 400 de paturi.

(3) Membrii comitetului director sunt numiti pe o perioada de 4 ani de catre consiliul de administratie, prin concurs organizat în conditiile legii.

(4) Comitetul director conduce întreaga activitate a spitalului între sedintele consiliului de administratie, în conformitate cu hotarârile acestuia.

(5) Directorul general conduce activitatea comitetului director.

(6) În cadrul spitalului se organizeaza consiliul medical, format din medicii sefi de sectie, sefi de departamente, laboratoare sau compartimente.

(7) Atributiile si competentele consiliului medical se aproba prin ordin al ministrului sanatatii, cu avizul Colegiului Medicilor din România."

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 în concordanta cu nevoile de servicii medicale ale populatiei;

c) analizeaza si propune lista investitiilor care urmeaza sa se realizeze;

"c) fundamenteaza si supune spre aprobare consiliului de administratie planul de achizitii publice, precum si lista lucrarilor de investitii, de reparatii curente sau capitale care se realizeaza într-un exercitiu financiar, în conditiile legii;

d) raspunde de modul de îndeplinire a obligatiilor asumate prin contracte si dispune masuri de îmbunatatire a activitatii spitalului;

e) conduce operativ întreaga activitate a spitalului.

e) prezinta consiliului de administratie informari trimestriale si anuale cu privire la patrimoniul aflat în administrare, precum si la executia bugetului de venituri si cheltuieli."

Art. 25. - (1) Consiliul de administratie este format din 7-9 membri, în functie de marimea spitalului si complexitatea serviciilor medicale acordate. Presedintele consiliului de administratie este ales din rândul 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 România;

e) 1 reprezentant al Ordinului Asistentilor Medicali din România;

f) directorul general;

g) 2 reprezentanti ai senatului universitar, pentru spitalele clinice si universitare.

"(2) Membrii consiliului de administratie sunt:

a) 2 reprezentanti ai Ministerului Sanatatii sau ai directiei de sanatate publica, dupa caz;

b) 2 reprezentanti numiti de consiliul judetean ori local, dintre care unul specialist în finante publice locale, sau de ministerele ori institutiile cu retea sanitara proprie, dupa caz;

c) 1 reprezentant al Colegiului Medicilor din România;

d) 1 reprezentant al Ordinului Asistentilor Medicali din România;

e) directorul general;

f) 2 reprezentanti ai senatului universitar, pentru spitalele clinice si universitare.

(3) La sedintele consiliului de administratie participa, fara drept de vot, câte un reprezentant al organizatiilor sindicale si patronale.

(3) La sedintele consiliului de administratie participa, fara drept de vot, câte un reprezentant al organizatiilor sindicale si patronale semnatare ale Contractului colectiv de munca la nivel de ramura sanitara.

(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 în functie persoanele care au promovat concursul;*

c) *analizeaza si recomanda masuri pentru dezvoltarea activitatii spitalului, în concordanta cu nevoile de servicii medicale ale populatiei;*

d) *analizeaza si propune lista investitiilor care urmeaza sa se realizeze într-un exercitiu financiar;*

e) *analizeaza modul de îndeplinire a obligatiilor asumate prin contracte si activitatea directorului general si a comitetului director, dispunând masuri de îmbunatatire a activitatii;*

f) *negociaza si încheie, prin presedinte si directorul general, contractele de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurari de sanatate.*

(5) Atributiile principale ale consiliului de administratie sunt urmatoarele:

a) aproba bugetul de venituri si cheltuieli al spitalului, precum si situatiile financiare anuale, în conditiile legii;

b) organizeaza concurs pentru ocuparea functiilor de director general, director general adjunct medical si a celorlalte functii de director, în baza regulamentului aprobat în acest scop prin ordin al ministrului sanatatii. Presedintele consiliului de administratie numeste în functie persoanele care au promovat concursul;

c) aproba masurile pentru dezvoltarea activitatii spitalului, în concordanta cu nevoile de servicii medicale ale populatiei;

d) aproba planul de achizitii publice, precum si lista investitiilor si a lucrarilor de reparatii curente sau capitale care urmeaza sa se realizeze într-un exercitiu financiar, în conditiile legii;

e) analizeaza modul de îndeplinire a obligatiilor comitetului director si activitatea directorului general, dispunând masuri de îmbunatatire a activitatii;

f) negociaza, prin presedinte si directorul general, contractele de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurari de sanatate."

(6) Consiliul de administratie se întruneste lunar sau ori de câte 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 în cuantum de 20% din salariul directorului general, de la capitolul "Venituri proprii ale spitalului". **ABROGAT***

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 în management sanitar si sa încheie 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 reînnoit.

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

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

"Art. 26. - (1) Pentru spitalele clinice si universitare, precum si pentru institutele clinice, candidatii la functia de director general trebuie sa fie cadre didactice universitare de predare si sa îndeplineasca conditiile prevazute la alin. (2) si (3).

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

(3) Functia de director general poate fi ocupata prin concurs si de catre o persoana care nu a dobândit competenta în management sanitar potrivit cerintelor prevazute la alin. (2), aceasta având obligatia ca pâna la data de 31 decembrie 2005 sa dobândeasca aceasta competenta. În cazul nerespectarii acestei obligatii, persoana în cauza va fi eliberata din functia de director general.

(4) Pentru spitalele militare din sistemul de aparare, ordine publica, siguranta nationala si autoritate judecatoreasca, functia de comandant/director general se ocupa de o persoana numita de conducatorul ministerului sau institutiei care are în structura spitalul, conform reglementarilor proprii, cu respectarea prevederilor alin. (1), (2) si (3).

(5) Directorul general este ordonator de credite si reprezinta spitalul în relatiile cu tertii."

Art. 27. - (1) În 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 îngrijiri, 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 întreaga activitate a spitalului între sedintele consiliului de administratie. **ABROGAT***

Art. 28. - Modelul contractului de administrare, în 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, în functie de subordonarea spitalului.

Art. 29. - (1) Conducerea spitalelor publice raspunde în fata directiei de sanatate publica si/sau a Ministerului Sanatatii si Familiei, respectiv în fata ministerului de resort, pentru îndeplinirea atributiilor care îi 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 îngrijire, în cazul nerealizarii indicatorilor de performanta a activitatii stabiliti în contractul de administrare sau în cazul savârsirii de abuzuri sau abateri, se face de catre consiliul de administratie, la propunerea Ministerului Sanatatii si Familiei, a directiei judetene de sanatate publica, în 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 în conditiile legii.*

(1) Sectiile, laboratoarele, departamentele si serviciile medicale ale spitalului sunt conduse de catre un sef de sectie, sef de laborator, sef de departament sau sef de serviciu. Aceste functii se ocupa prin concurs organizat în conditiile legii.

(2) La numirea în functie, acestia vor încheia cu directorul general un subcontract de administrare, pe un mandat de 4 ani, ca act additional la contractul de munca, în cuprinsul caruia sunt prevazuti indicatori specifici de performanta care se stabilesc anual de catre consiliul de administratie."

Art. 31. - (1) Spitalul are obligatia sa înregistreze, 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 în 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 România, de catre Ministerul Sanatatii si Familiei sau de directiile judetene de sanatate publica, dupa caz.*

"Art. 32. - Regulamentele de organizare si functionare, precum si regulamentele interne ale spitalelor si fisele posturilor personalului angajat vor fi elaborate de conducerea spitalului si aprobate de consiliul de administratie, respectiv de conducerea ministerului/institutiei cu retea sanitara proprie, conform reglementarilor proprii."

Art. 33. - În spitalele publice funcțiile de șef de departament, șef de secție, șef de compartiment, șef de laborator ori de farmacist-șef vor putea fi ocupate numai de către medici, farmacisti, biologi, chimisti și biochimisti, cu o vechime de cel puțin 5 ani în specialitatea respectivă.

Art. 34. - (1) În spitalele clinice și universitare activitatea de învățământ și cercetare este condusă de șeful clinicii. Acesta este, de drept, cadrul didactic cu cel mai înalt titlu universitar, profesor sau conferențiar din clinica respectivă. Șeful clinicii nu poate fi cadru didactic consultant.

(2) În cazul în care mai multe cadre didactice îndeplinesc condiția prevăzută la alin. (1) în aceeași clinică universitară, desemnarea șefului clinicii se face de către consiliul facultății, se confirmă de senatul universității și se aprobă prin ordin al ministrului sănătății și familiei. Secțiile din aceeași clinică 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, aprobă și execută bugetele proprii de venituri și cheltuieli.*

"Art. 35. - (1) **Spitalele publice sunt institutii publice finanțate integral din venituri proprii și funcționează pe principiul autonomiei financiare. Veniturile proprii ale spitalelor publice provin din sumele încasate pentru serviciile medicale prestate pe baza de contracte încheiate cu casele de asigurări de sănătate și din alte surse, conform legii.**

(2) **Spitalele publice monitorizează lunar executia bugetară, urmărind realizarea veniturilor și efectuarea cheltuielilor în limita bugetului aprobat."**

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.

(1) **Spitalele publice primesc sume de la bugetul de stat sau de la bugetele locale, care vor fi utilizate numai pentru destinațiile pentru care au fost alocate, după cum urmează:**

- a) de la bugetul de stat prin bugetul Ministerului Sănătății sau al ministerelor ori institutiilor centrale cu rețea sanitară proprie;
- b) de la bugetul consiliului județean, pentru spitalele județene;
- c) de la bugetul consiliului local și al consiliului județean, pentru spitalele locale.

(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;

"e) modernizarea, transformarea și extinderea construcțiilor existente, precum și efectuarea de reparații capitale;"

f) activități specifice unităților și institutiilor 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.*

(3) Bugetele locale pot participa la finanțarea unor cheltuieli pentru finalizarea construcțiilor 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) donatii si sponsorizari;
- b) legate;
- c) asocieri investitionale în domenii medicale ori de cercetare medicala si farmaceutica;
- d) închirierea temporara, fara pierderea totala a folosintei, a unor spatii medicale, dotari cu echipamente sau aparatura medicala catre alti furnizori de servicii medicale;
- e) contracte privind furnizarea de servicii medicale încheiate 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. 37. - (1) Contractul de furnizare de servicii medicale al spitalului public cu casa de asigurari de sanatate reprezinta sursa principala a veniturilor în cadrul bugetului de venituri si cheltuieli si se negociaza de catre consiliul de administratie cu conducerea casei de asigurari de sanatate, în functie de indicatorii stabiliti în contractul-cadru de furnizare de servicii medicale.

(2) În 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, în termen de maximum 10 zile, solutioneaza divergentele.

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

(4) Spitalele clinice si universitare se finanteaza prioritar diferentiat, avându-se în vedere complexitatea serviciilor medicale si a activitatilor de învățământ, pe baza normelor elaborate în 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, pâna la data de 31 decembrie a anului curent, directiei judetene de sanatate publica sau Ministerului Sanatatii si Familiei, respectiv ministerului de resort, în 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.*

"(2) Bugetul de venituri si cheltuieli al spitalelor publice se aproba, în conditiile legii, în termen de cel mult 10 zile de la data contractarii serviciilor medicale cu casele de asigurari de sanatate."

(3) Executia bugetului de venituri si cheltuieli se raporteaza lunar si trimestrial directiilor de sanatate publica, Ministerului Sanatatii si Familiei, respectiv ministerului de resort, în 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 înainteaza 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. - În cazul înregistrării de arierate se va proceda dupa cum urmeaza:

a) în 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 în cursul executiei bugetului de venituri si cheltuieli, în conditiile platilor efectuate conform contractului de furnizare de servicii medicale încheiat, se înregistreaza cresterea arieratelor, directia de sanatate publica sau Ministerul Sanatatii si Familiei, respectiv ministerul de resort, în functie de subordonare, se va autosesiza si, împreuna cu consiliul de administratie, va lua masurile corespunzatoare pentru achitarea acestor arierate;

c) în 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, în

functie de subordonare, vor propune consiliului de administratie al spitalului masurile de sanctionare prevazute în contractul de administrare;

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

"Art. 39. - În cazul existentei unor datorii la data numirii conducerii spitalului, acestea vor fi evidentiate separat în contractul de administrare, prin care se vor stabili posibilitatile si intervalul de timp în vederea lichidarii acestora, în conditiile legii."

Art. 40. - (1) Auditul financiar intern se exercita de o structura specializata, organizata în 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, în 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 în cheltuielile spitalului;

b) sume rezultate din valorificarea bunurilor disponibile, precum si din cele casate cu respectarea dispozitiilor legale în vigoare;

c) sponsorizari cu destinatia "dezvoltare";

d) o cota de 20% din excedentul bugetului de venituri si cheltuieli înregistrat la finele exercitiului financiar;

e) sume rezultate din închirieri, vânzari 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 în anul urmator, fiind folosit cu aceeasi destinatie. **ABROGAT**

Art. 42. - Decontarea contravalorii serviciilor medicale contractate se face conform contractului de furnizare de servicii medicale, pe baza de documente justificative, în functie de realizarea acestora, cu respectarea prevederilor contractului-cadru privind conditiile acordarii asistentei medicale în cadrul sistemului asigurarilor sociale de sanatate.

Art. 43. - În cazul unor activitati medicale pentru care unitatea spitaliceasca nu are specialisti competenti în astfel de activitati sau manopere medicale, se poate încheia 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 încheia contracte privind furnizarea de servicii auxiliare necesare functionarii spitalului.

"Art. 43. - În cazul unor activitati medicale pentru care unitatea spitaliceasca nu are specialisti competenti în astfel de activitati sau manopere medicale, se poate încheia un contract privind furnizarea unor astfel de servicii medicale cu un cabinet medical specializat ori cu o alta unitate medicala publica sau privata acreditata. Unitatile spitalicesti pot încheia contracte privind furnizarea de servicii auxiliare necesare functionarii spitalului."

Art. 44. - Casele de asigurari de sanatate sunt obligate sa încheie contractele de furnizare de servicii medicale cu spitalele pentru anul urmator, pâna la data de 31 decembrie a anului în 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 își desfasoara activitatea în unitatile sanitare prevazute la art. 6 si 7, precum si în unitatile asimilate acestora beneficiaza de o indemnizatie de 50% din drepturile salariale cuvenite functiei si gradului profesional, acordata în plus fata de retributia cuvenita din învatamânt.

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, în conformitate cu prevederile prezentei legi, în termen de 6 luni de la data intrarii în vigoare a acesteia.

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

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

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

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

(3) Sumele obtinute din închirierea sau concesionarea bunurilor constituie venituri proprii ale spitalului si se utilizeaza pentru cheltuieli curente si de capital, în conformitate cu bugetul de venituri si cheltuieli aprobat."

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 în care necesarul de servicii medicale spitalicesti nu este acoperit.

Art. 50. - Nerespectarea prevederilor prezentei legi atrage raspunderea disciplinara, contraventionala, civila sau penala, dupa caz, în conditiile legii, a persoanelor vinovate.

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

Art. 52. - La data intrarii în vigoare a prezentei legi se abroga art. 25-30 din Legea nr.3/1978 privind asigurarea sanatatii populatiei, publicata în Buletinul Oficial, Partea I, nr. 54 din 10 iulie 1978, si Legea nr. 146/1999 privind organizarea, functionarea si finantarea spitalelor, publicata în Monitorul Oficial al României, 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 în sedinta din 12 mai 2003, cu respectarea prevederilor art.74 alin. (2) din Constitutia României.

p. Presedintele Senatului,
Alexandru Athanasiu

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

p. Presedintele Camerei Deputatilor,
Viorel Hrebenciuc

Bucuresti, 18 iunie 2003.
Nr. 270.