


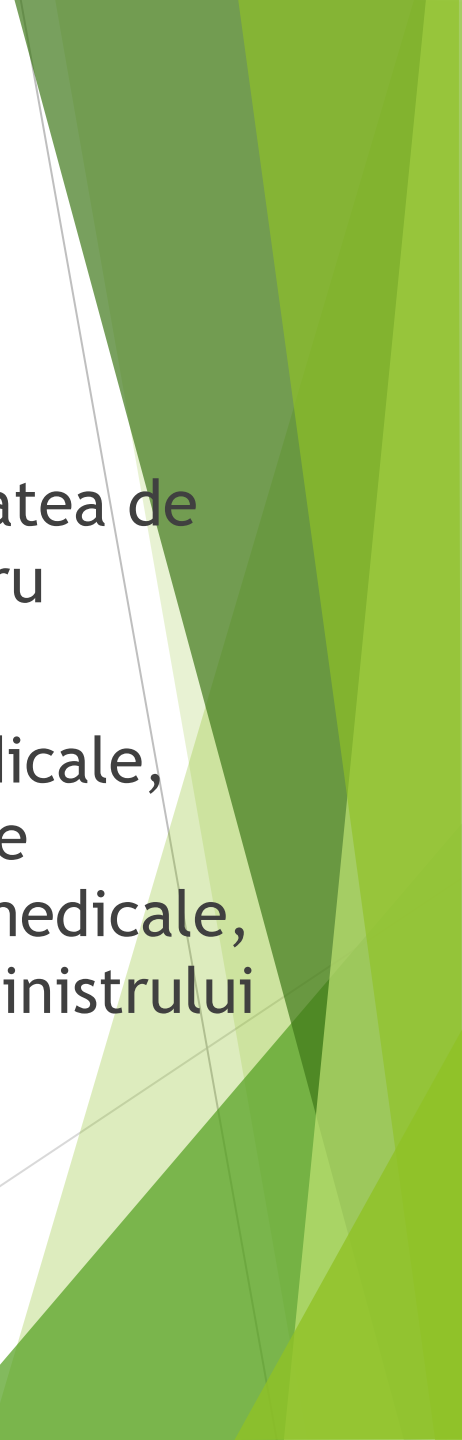
Spitalele

Dr. Bucur Adina


- ▶ Spitalul este unitatea sanitara cu paturi, de utilitate publica, cu personalitate juridica, ce furnizeaza servicii medicale.
- ▶ Spitalul poate fi
 - ▶ public,
 - ▶ public cu sectii sau compartimente private
 - ▶ privat.
- ▶ Spitalele de urgenta se infiinteaza si functioneaza numai ca spitale publice.


- 
- ▶ Spitalele publice, prin sectiile, respectiv compartimentele private, si spitalele private pot furniza servicii medicale decontate din asigurarile sociale de sanatate.
 - ▶ Serviciile medicale acordate de spital pot fi
 - ▶ preventive,
 - ▶ curative,
 - ▶ de recuperare
 - ▶ si/sau paleative.


- ▶ In spital se pot desfasura si activitati de invatamant medico-farmaceutic, postliceal, universitar si postuniversitar, precum si activitati de cercetare stiintifica medicala.
- ▶ Cercetarea stiintifica medicala se efectueaza pe baza de contract de cercetare, incheiat intre spital si finantatorul cercetarii

- 
- ▶ Spitalele au obligatia sa desfasoare activitatea de educatie medicala si cercetare (EMC) pentru medici, asistenti medicali si alt personal.
 - ▶ Spitalul asigura conditii de investigatii medicale, tratament, cazare, igiena, alimentatie si de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sanatatii***).

- ▶ 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.

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

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

- 
- ▶ Spitalele se organizeaza si functioneaza, in functie de specificul patologiei:
 - ▶ in spitale generale,
 - ▶ spitale de urgenta,
 - ▶ spitale de specialitate
 - ▶ spitale pentru bolnavi cu afectiuni cronice.

- ▶ Spitalele se organizeaza si functioneaza, in functie de regimul proprietatii, in:
 - ▶
 - a) spitale publice, organizate ca institutii publice;
 - b) spitale private, organizate ca persoane juridice de drept privat;
 - c) spitale publice in care functioneaza si sectii private.
- (4) Din punct de vedere al invatamantului si al cercetarii stiintifice medicale, spitalele pot fi:
- ▶
 - a) spitale clinice cu sectii universitare;
 - b) institute. (5)

In functie de competente, spitalele pot fi clasificate pe categorii. Criteriile in functie de care se face clasificarea se aproba prin ordin al ministrului sanatatii****).

SPITALUL REGIONAL

- spitalul clinic judetean care detine competentele si resursele umane si materiale suplimentare necesare, in vederea asigurarii ingrijirilor medicale complete pentru cazurile medicale complexe, mai ales in cazul urgentelor si al pacientilor aflatii in stare critica, pentru cazurile ce nu pot fi rezolvate la nivel local, in spitalele municipale si orasenesti, la nivelul judetului respectiv, precum si pentru toate cazurile din judetele arundate, ce nu pot fi rezolvate complet la nivelul spitalelor judetene, din cauza lipsei de resurse materiale si/sau umane sau din cauza complexitatii cazului, in conformitate cu protocoalele in vigoare;

- ▶ spitalul judetean - spitalul general organizat in resedinta de judet, cu o structura complexa de specialitati medico-chirurgicale, cu unitate de primire urgente, care asigura urgentele medico-chirurgicale si acorda asistenta medicala de specialitate, inclusiv pentru cazurile grave din judet care nu pot fi rezolvate la nivelul spitalelor locale;
- ▶ spitalul local - spitalul general care acorda asistenta medicala de specialitate in teritoriul unde functioneaza, respectiv municipiu, oras, comuna;

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

- ▶ spitalul general - spitalul care are organizate in structura, de regula, doua dintre specialitatile de baza, respectiv medicina interna, pediatrie, obstetrica-ginecologie, chirurgie generala;
- ▶ spitalul de specialitate - spitalul care asigura asistenta medicala intr-o specialitate in conexiune cu alte specialitati complementare;
- ▶ spitalul pentru bolnavi cu afectiuni cronice - spitalul in care durata de spitalizare este prelungita datorita specificului patologiei. Bolnavii cu afectiuni cronice si probleme sociale vor fi preluati de unitatile de asistenta medico-sociale, precum si de asezamintele de asistenta sociala prevazute de lege, dupa evaluarea medicala;


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

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

► Institutele si centrele medicale clinice

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

- ▶ unitatile de asistenta medico-sociale - institutii publice specializate, in subordinea autoritatilor administratiei publice locale, care acorda servicii de ingrijire, servicii medicale, precum si servicii sociale persoanelor cu nevoi medico-sociale;
- ▶ sanatoriul - unitatea sanitara cu paturi care asigura asistenta medicala utilizand factori curativi naturali asociati cu celelalte procedee, tehnici si mijloace terapeutice;
- ▶ preventoriul - unitatea sanitara cu paturi care asigura prevenirea si combaterea tuberculozei la copii si tineri, precum si la bolnavii de tuberculoza stabilizati clinic si necontagiosi;
- ▶ centrele de sanatate - unitati sanitare cu paturi care asigura asistenta medicala de specialitate pentru populatia din mai multe localitati apropiate, in cel putin doua specialitati.

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

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

- ▶ Spitalele publice din rețeaua proprie a Ministerului Sănătății se înființează și, respectiv, se desființează prin hotărâre a Guvernului, inițiată de Ministerul Sănătății.
- ▶ Spitalele din rețeaua sanitară proprie a ministerelor și instituțiilor publice, altele decât cele ale Ministerului Sănătății și ale autorităților administrației publice locale, se înființează și, respectiv, se desființează prin hotărâre a Guvernului, inițiată de ministerul sau instituția publică respectivă, cu avizul Ministerului Sănătății.

- Managementul asistentei medicale acordate in spitalele publice poate fi transferat catre autoritatile administratiei publice locale, universitatile de medicina si farmacie de stat acreditate, universitatile care au in structura facultati de medicina si farmacie acreditate, prin hotarare a Guvernului, initiata de Ministerul Sanatatii, la propunerea autoritatilor administratiei publice locale, a universitatilor de medicina si farmacie de stat acreditate, a universitatilor care au in structura facultati de medicina si farmacie acreditate, dupa caz.

- ▶ Imobilele in care isi desfasoara activitatea spitalele publice prevazute la alin. (3) pot fi date in administrarea autoritatilor administratiei publice locale, universitatilor de medicina si farmacie de stat acreditate, universitatilor care au in structura facultati de medicina si farmacie acreditate, in conditiile legii.
- ▶ Spitalele din retea autoritatilor administratiei publice locale se infiinteaza si, respectiv, se desfiinteaza prin hotarare a Guvernului, initiata de institutia prefectului sau consiliul judetean, in conditiile legii, cu avizul Ministerului Sanatatii.

- Structura organizatorica, reorganizarea, restructurarea, schimbarea sediului si a denumirilor pentru spitalele publice din reteaua proprie a Ministerului Sanatatii se aproba prin ordin al ministrului sanatatii, la propunerea managerului spitalului, prin serviciile deconcentrate ale Ministerului Sanatatii, dupa caz, in functie de subordonare, sau la initiativa Ministerului Sanatatii si/sau a serviciilor deconcentrate ale acestuia.

- ▶ Spitalele private se infiinteaza sau se desfiinteaza cu avizul Ministerului Sanatatii, in conditiile legii. Structura organizatorica, reorganizarea, restructurarea si schimbarea sediului si a denumirilor pentru spitalele private se fac cu avizul Ministerului Sanatatii, in conditiile legii.
- ▶ Sectia privata se poate organiza in structura oricarui spital public. Condițiile de infiintare, organizare si functionare se stabilesc prin ordin al ministrului sanatatii.

- ▶ Autorizatia sanitara de functionare se emite in conditiile stabilite prin norme aprobate prin ordin al ministrului sanatatii si da dreptul spitalului sa functioneze.
- ▶ Dupa obtinerea autorizatiei sanitare de functionare, spitalul intra, la cerere, in procedura de acreditare. Procedura de acreditare nu se poate extinde pe o perioada mai mare de 5 ani.
- ▶ Neobtinerea acreditarii in termen de 5 ani de la emiterea autorizatiei de functionare conduce la imposibilitatea incheierii contractului de furnizare servicii medicale cu casele de asigurari de sanatate.

Conducerea spitalelor

- ▶ Spitalul public este condus de un manager, persoana fizica sau juridica.
- ▶ Managerul persoana fizica sau reprezentantul desemnat de managerul persoana juridica trebuie sa fie absolvent al unei institutii de invatamant superior medical, economico-financiar sau juridic si sa indeplineasca una dintre urmatoarele conditii:
 - a) sa fie absolvent al unor cursuri de perfectionare in management sau management sanitar, agreate de Ministerul Sanatatii si stabilite prin ordin al ministrului sanatatii;
 - b) sa fie absolvent al unui masterat sau doctorat in management sanitar, economic sau administrativ organizat intr-o institutie de invatamant superior acreditata, potrivit legii.

- ▶ Managerul, persoana fizica sau juridica, incheie contract de management cu Ministerul Sanatatii, ministerele sau institutiile cu retea sanitara proprie sau cu universitatea de medicina si farmacie, reprezentate de ministrul sanatatii, conducatorul ministerului sau institutiei, de rectorul universitatii de medicina si farmacie, dupa caz, pe o perioada de maximum 3 ani.
- ▶ Contractul de management poate inceta inainte de termen in urma evaluarii anuale sau ori de cate ori este nevoie.
- ▶ Evaluarea este efectuata pe baza criteriilor de performanta generale stabilite prin ordin al ministrului sanatatii, precum si pe baza criteriilor specifice si a ponderilor stabilite si aprobate prin act administrativ al conducatorilor ministerelor sau institutiilor cu retea sanitara proprie, al primarului unitatii administrativ-teritoriale, al primarului general al municipiului Bucuresti sau al presedintelui consiliului judetean sau prin hotararea senatului universitatii de medicina si farmacie, dupa caz.
- ▶ La incetarea mandatului, contractul de management poate fi prelungit pe o perioada de 3 luni, de maximum doua ori, perioada in care se organizeaza concursul de ocupare a postului, respectiv licitatie publica, dupa caz.
- ▶ Ministrul sanatatii, ministrul de resort sau primarul unitatii administrativ-teritoriale, primarul general al municipiului Bucuresti sau presedintele consiliului judetean ori rectorul universitatii de medicina si farmacie, dupa caz, numesc prin act administrativ un manager interimar pana la ocuparea prin concurs a postului de manager, respectiv organizarea licitatiei publice, dupa caz.

- Consiliul de administratie organizeaza concurs sau licitatie publica, dupa caz, pentru selectionarea managerului, respectiv a unei persoane juridice care sa asigure managementul unitatii sanitare, potrivit normelor aprobate prin ordin al ministrului sanatatii sau, dupa caz, prin ordin al ministrului din ministerele cu retea sanitara proprie si, respectiv, prin act administrativ al primarului unitatii administrativ-teritoriale, al primarului general al municipiului Bucuresti sau al presedintelui consiliului judetean, prin hotararea senatului universitatii de medicina si farmacie, dupa caz.

- ▶ Managerul este numit prin ordin al ministrului sanatatii, al ministrului transporturilor sau, dupa caz, prin act administrativ al conducatorului institutiei, al primarului unitatii administrativ-teritoriale, al primarului general al municipiului Bucuresti sau al presedintelui consiliului judetean, dupa caz.
- ▶ Pentru spitalele din sistemul de aparare, ordine publica, siguranta nationala si autoritate judecatoreasca, functia de comandant/director general sau, dupa caz, de manager se ocupa de o persoana numita de conducatorul ministerului sau al institutiei care are in structura spitalul, conform reglementarilor proprii adaptate la specificul prevederilor prezentului titlu.

- ▶ Selectia managerului persoana juridica se efectueaza prin licitatie publica, conform dispozitiilor legii achizitiilor publice.
- ▶ Pana la ocuparea prin concurs a functiilor de conducere care fac parte din comitetul director, conducerea interimara a spitalelor publice din reteaua Ministerului Sanatatii se numeste prin ordin al ministrului sanatatii, iar pentru ministerele si institutiile cu retea sanitara proprie, respectiv pentru autoritatile administratiei publice locale prin act administrativ al ministrului de resort, al conducatorului institutiei respective sau prin act administrativ al primarului unitatii administrativ-teritoriale, al primarului general al municipiului Bucuresti sau al presedintelui consiliului judetean, dupa caz.

- ▶ In cadrul spitalelor publice se organizeaza si functioneaza un comitet director, format din managerul spitalului, directorul medical, directorul financiar-contabil, iar pentru spitalele cu peste 400 de paturi un director de ingrijiri.
- ▶ Ocuparea functiilor specifice comitetului director se face prin concurs organizat de managerul spitalului.
- ▶ Atributiile comitetului director interimar sunt stabilite prin ordin al ministrului sanatatii.
- ▶ In spitalele publice, directorul medical trebuie sa fie cel putin medic specialist avand o vechime de minimum 5 ani in specialitatea respectiva.

- ▶ Membrii comitetului director care au ocupat postul prin concurs, potrivit alin. (2), vor încheia cu managerul spitalului public un contract de administrare pe o perioadă de maximum 3 ani, în cuprinsul căruia sunt prevăzuți indicatorii de performanță asumați.
- ▶ Contractul de administrare poate fi prelungit la încetarea mandatului pe o perioadă de 3 luni, de maximum două ori, perioadă în care se organizează concursul de ocupare a funcției. Contractul de administrare poate înceta înainte de termen în cazul neîndeplinirii obligațiilor prevăzute în acesta.

- ▶ Personalul de specialitate medico-sanitar care ocupa functii de conducere specifice comitetului director poate desfasura activitate medicala in unitatea sanitara respectiva. Programul de lucru se stabileste de comun acord cu managerul spitalului.

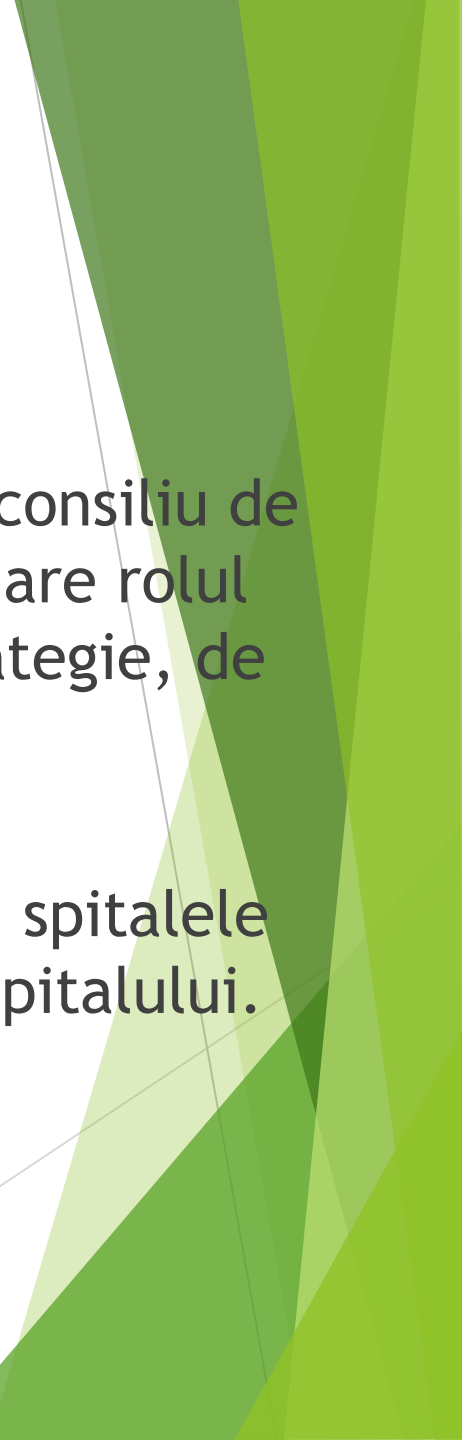
- ▶ In spitalele publice functiile de sef de sectie, sef de laborator, asistent medical sef sunt functii de conducere si vor putea fi ocupate numai de medici, biologi, chimisti si biochimisti sau, dupa caz, asistenti medicali, cu o vechime de cel putin 5 ani in specialitatea respectiva.
- ▶ Functia de farmacist-sef din spitalele publice se ocupa in conditiile legii de catre farmacisti cu minimum 2 ani de experienta profesionala.
- ▶ Sefii de sectie au ca atributii indrumarea si realizarea activitatii de acordare a ingrijirilor medicale in cadrul sectiei respective si raspund de calitatea actului medical, precum si atributiile asumate prin contractul de administrare.

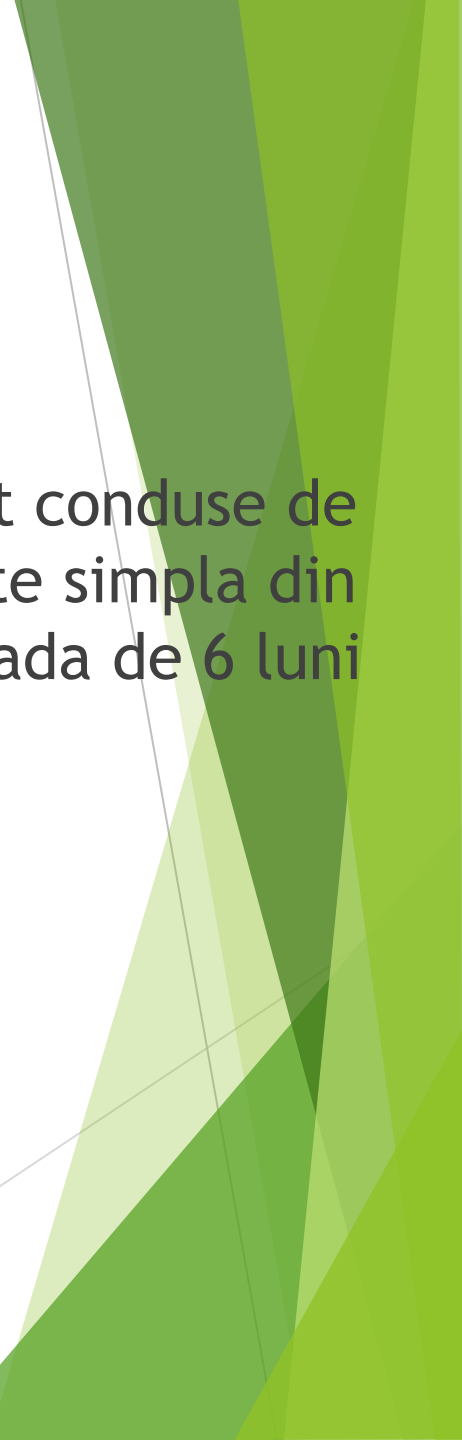
- ▶ La numirea in functie, sefii de sectie, de laborator si de serviciu medical vor incheia cu spitalul public, reprezentat de managerul acestuia, un contract de administrare cu o durata de 3 ani, in cuprinsul caruia sunt prevazuti indicatorii de performanta asumati. Contractul de administrare poate fi prelungit sau, dupa caz, in situatia neindeplinirii indicatorilor de performanta asumati poate inceta inainte de termen.
- ▶ In cazul in care la numirea in functie seful de sectie, de laborator sau de serviciu medical se afla in stare de incompatibilitate sau conflict de interese, acesta este obligat sa inlature motivele de incompatibilitate sau de conflict de interese in termen de maximum 30 de zile de la numirea in functie. In caz contrar, contractul de administrare este reziliat de plin drept.

- ▶ Calitatea de sef de sectie, sef de laborator si sef de serviciu medical este compatibila cu functia de cadru didactic universitar.
- ▶ In sectiile universitare clinice, laboratoarele clinice si serviciile medicale clinice, functia de sef de sectie, sef de laborator si sef de serviciu medical se ocupa de catre un cadru didactic universitar medical desemnat pe baza de concurs organizat.
- ▶ In sectiile universitare clinice, laboratoarele clinice si serviciile medicale clinice din spitalele apartinand retelei sanitare a Ministerului Apararii Nationale, functia de sef de sectie, sef de laborator si sef de serviciu medical se ocupa de catre un cadru militar in activitate medic, desemnat pe baza de concurs organizat conform

- ▶ Medicii, indiferent de sex, care implinesc varsta de 65 de ani dupa dobandirea functiei de conducere, care fac parte din comitetul director al spitalului public sau exercita functia de sef de sectie, sef de laborator ori sef de serviciu medical, vor fi pensionati conform legii. Medicii in varsta de 65 de ani nu pot participa la concurs si nu pot fi numiti in niciuna dintre functiile de conducere, care fac parte din comitetul director al spitalului public sau sef de sectie, sef de laborator ori sef de serviciu medical.
- ▶ *In unitatile sanitare publice, profesorii universitari, medicii membri titulari si membri corespondenti ai Academiei de Stiinte Medicale si ai Academiei Romane, medicii primari doctori in stiinte medicale pot ocupa functii de sef de sectie pana la varsta de 70 de ani, cu aprobarea managerului si cu avizul consiliului de administratie al spitalului.*

- ▶ In cadrul spitalelor publice functioneaza un consiliu etic si un consiliu medical. Directorul medical este presedintele consiliului medical.
- ▶ Componenta si atributiile consiliului etic se stabilesc prin ordin al ministrului sanatatii.
- ▶ Consiliul medical este alcatuit din sefii de sectii, de laboratoare, farmacistul-sef si asistentul-sef.
- ▶ Principalele atributii ale consiliului medical sunt urmatoarele:
- ▶
 - a) imbunatatirea standardelor clinice si a modelelor de practica in scopul acordarii de servicii medicale de calitate in scopul cresterii gradului de satisfactie a pacientilor;
 - b) monitorizarea si evaluarea activitatii medicale desfasurate in spital in scopul cresterii performantelor profesionale si utilizarii eficiente a resurselor alocate;
 - c) inainteaza comitetului director propuneri privind utilizarea fondului de dezvoltare al spitalului;
 - d) propune comitetului director masuri pentru dezvoltarea si imbunatatirea activitatii spitalului in concordanta cu nevoile de servicii medicale ale populatiei si conform ghidurilor si protocoalelor de practica medicala;

- 
- ▶ In cadrul spitalului public functioneaza un consiliu de administratie format din 5-8 membri, care are rolul de a dezbate principalele probleme de strategie, de organizare si functionare a spitalului.
 - ▶ Membrii consiliului de administratie pentru spitalele publice difera in functie de subordonarea spitalului.

- 
- ▶ Sedintele consiliului de administratie sunt conduse de un presedinte de sedinta, ales cu majoritate simpla din numarul total al membrilor, pentru o perioada de 6 luni

► Atributiile principale ale consiliului de administratie sunt urmatoarele:

a) avizeaza bugetul de venituri si cheltuieli al spitalului, precum si situatiile financiare trimestriale si anuale;

b) organizeaza concurs pentru ocuparea functiei de manager in baza regulamentului aprobat prin ordin al ministrului sanatatii, al ministrului de resort sau, dupa caz, prin act administrativ al primarului unitatii administrativ-teritoriale, al primarului general al municipiului Bucuresti sau al presedintelui consiliului judetean, dupa caz;

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

d) avizeaza programul anual al achizitiilor publice intocmit in conditiile legii;

e) analizeaza modul de indeplinire a obligatiilor de catre membrii comitetului director si activitatea managerului si dispune masuri pentru imbunatatirea activitatii;

f) propune revocarea din functie a managerului si a celorlalti membri ai comitetului director

- ▶ Consiliul de administratie se intruneste lunar sau ori de cate ori este nevoie, la solicitarea majoritatii membrilor sai, a presedintelui de sedinta sau a managerului, si ia decizii cu majoritatea simpla a membrilor prezenti.
- ▶ Membrii consiliului de administratie al spitalului public pot beneficia de o indemnizatie lunara de maximum 1% din salariul managerului.

- ▶ Asistentii medicali absolventi de studii sanitare postliceale sau superioare de scurta durata intr-o specializare de profil clinic, care au absolvit studii superioare de asistent medical generalist ori moasa, se incadreaza in functia corespunzatoare studiilor superioare absolvite, la gradul profesional imediat superior gradului de debutant cu mentinerea gradatiei avute la data promovarii.
- ▶ Asistentii medicali absolventi de studii sanitare postliceale sau superioare de scurta durata intr-o specializare de profil clinic, care au dobandit gradul de principal si, ulterior, au absolvit studii superioare de asistent medical generalist ori de moasa, se incadreaza in functia corespunzatoare studiilor superioare absolvite, cu mentinerea gradului de principal si a gradatiei avute la data promovarii.
- ▶ Se considera specializari de profil clinic urmatoarele: asistent medical generalist, asistent medical obstetrica-ginecologie, asistent medical de pediatrie, asistent medical de ocrotire.

- ▶ Asistentii medicali cu profil paraclinic, precum si farmacie, medicina dentara, balneofizioterapie, nutritie si dietetica incadrati in sistemul public in baza diplomei/certificatului de studii sanitare postliceale sau superioare de scurta durata de specialitate, care au absolvit studii superioare in aceeasi specializare, se incadreaza in functia corespunzatoare studiilor superioare absolvite, la gradul profesional imediat superior gradului de debutant, cu mentinerea gradatiei avute la data promovarii.
- ▶ Asistentii medicali cu profil paraclinic, precum si, farmacie, medicina dentara, balneofizioterapie, nutritie si dietetica, incadrati in sistemul public in baza diplomei/certificatului de studii sanitare postliceale sau superioare de scurta durata de specialitate, care au dobandit gradul de principal si ulterior au absolvit studii superioare in aceeasi specializare se incadreaza in functia corespunzatoare studiilor superioare absolvite, cu mentinerea gradului de principal avut la data promovarii.

- ▶ Asistentii medicali incadrati in sistemul public in baza diplomei/certificatului de studii sanitare postliceale sau superioare de scurta durata de specialitate, care au absolvit studii superioare in profilul acestora si, ulterior, obtin gradul de principal in profilul studiilor superioare absolvite, beneficiaza de incadrarea in functia de asistent medical principal corespunzatoare studiilor superioare absolvite, cu mentinerea gradatiei avute la data promovarii.
- ▶ In cazul asistentilor medicali absolventi de studii postliceale, care au dobandit gradul de principal in profilul specialitatii de baza si, ulterior, au absolvit un program de pregatire pentru obtinerea specializarii in unul din domeniile complementare acesteia, se incadreaza in functia corespunzatoare noii specializari cu pastrarea gradului de principal daca noua specializare apartine profilului specialitatii de baza, precum si cu mentinerea gradatiei detinute la acea data.

- ▶ Gradul de principal dobandit in alta specializare apartinand profilului specializarii studiilor postliceale absolvite de asistentii medicali care nu detin un alt titlu de calificare de studii superioare de asistent medical, se pastreaza si se salarizeaza conform legii.
- ▶ Exercitarea efectiva a activitatilor de asistent medical generalist, de asistent medical ori de moasa cu norma intreaga sau echivalent de fractii de norma cu respectarea celorlalte conditii de exercitare prevazute de lege constituie experienta profesionala, dupa caz, in profesia de asistent medical generalist, de asistent medical, respectiv de moasa."

Finantarea spitalelor

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

► Prin autonomie financiara se intelege:

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

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

- ▶ Contractul de furnizare de servicii medicale al spitalului public cu casa de asigurari de sanatate se negociaza de catre manager cu conducerea casei de asigurari de sanatate, in conditiile stabilite in contractul-cadru privind conditiile acordarii asistentei medicale in cadrul sistemului de asigurari sociale de sanatate.
- ▶ In cazul refuzului uneia dintre parti de a semna contractul de furnizare de servicii medicale, se constituie o comisie de mediere formata din reprezentanti ai Ministerului Sanatatii, respectiv ai ministerului de resort, precum si ai CNAS, care, in termen de maximum 10 zile solutioneaza divergentele.

- In cazul spitalelor publice apartinand autoritatilor administratiei publice locale, comisia de mediere este formata din reprezentanti ai autoritatilor administratiei publice locale si ai CNAS.

(4) Spitalele publice pot incheia contracte pentru implementarea programelor nationale de sanatate curative cu casele de asigurari de sanatate, precum si cu directiile de sanatate publica judetene si a municipiului Bucuresti sau, dupa caz, cu institutii publice din subordinea Ministerului Sanatatii pentru implementarea programelor nationale de sanatate publica, in conformitate cu structura organizatorica a acestora.

- ▶ Veniturile realizate de unitatile sanitare publice in baza contractelor de servicii medicale incheiate cu casele de asigurari de sanatate pot fi utilizate si pentru:
 - a) investitii in infrastructura;
 - b) dotarea cu echipamente medicale.
- ▶ Cheltuielile prevazute la alin. (1) pot fi efectuate dupa asigurarea cheltuielilor de functionare, conform prevederilor Legii [nr. 273/2006](#) privind finantele publice locale, cu modificarile si completarile ulterioare, Legii [nr. 500/2002](#) privind finantele publice, cu modificarile si completarile ulterioare, precum si cu respectarea prevederilor Legii [nr. 72/2013](#) privind masurile pentru combaterea intarzierii in executarea obligatiilor de plata a unor sume de bani rezultand din contracte incheiate intre profesioniști si intre acestia si autoritati contractante.

- ▶ Spitalele publice din rețeaua Ministerului Sănătății și ale ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, cu excepția spitalelor din rețeaua autorităților administrației publice locale, primesc, în completare, 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 instituțiilor centrale cu rețea sanitară proprie, precum și prin bugetul Ministerului Educației și Cercetării Științifice, pentru spitalele clinice cu secții universitare;

- b) de la bugetul propriu al județului, pentru spitalele județene;


- c) de la bugetele locale, pentru spitalele de interes județean sau local.

- ▶ Pentru spitalele prevazute la alin. (1) se asigura de la bugetul de stat:
- ▶
 - a) implementarea programelor nationale de sanatate publica;
 - b) achizitia de echipamente medicale si alte dotari independente de natura cheltuielilor de capital, in conditiile legii;
 - c) investitii legate de achizitia si construirea de noi spitale, inclusiv pentru finalizarea celor aflate in executie;
 - d) expertizarea, transformarea si consolidarea constructiilor grav afectate de seisme si de alte cazuri de forta majora;
 - e) modernizarea, transformarea si extinderea constructiilor existente, precum si efectuarea de reparatii capitale;
 - f) activitati specifice ministerelor si institutiilor cu retea sanitara proprie, care se aproba prin hotarare a Guvernului;
 - g) activitati didactice si de cercetare fundamentala;
 - h) finantarea activitatilor din cabinete de medicina sportiva, cabinete de medicina legala, de planning familial, TBC, LSM, UPU, programe tip HIV/SIDA, programe pentru distrofici, drepturi de personal pentru rezidenti;
 - i) asigurarea cheltuielilor prevazute la art. 100 alin. (7) si, dupa caz, alin. (8) pentru UPU si CPU, cuprinse in structura organizatorica a spitalelor de urgenta aprobate in conditiile legii.


► Spitalele publice pot realiza venituri suplimentare din:

- a) donatii si sponsorizari;
- b) legate;
- c) asocieri investitionale in domenii medicale ori de cercetare medicala si farmaceutica;
- d) inchirierea unor spatii medicale, echipamente sau aparatura medicala catre alti furnizori de servicii medicale, in conditiile legii;
- e) contracte privind furnizarea de servicii medicale incheiate cu casele de asigurari private sau cu operatori economici;
- f) editarea si difuzarea unor publicatii cu caracter medical;
- g) servicii medicale, hoteliere sau de alta natura, furnizate la cererea unor terti;
- h) servicii de asistenta medicala la domiciliu, acordate la cererea pacientilor sau, dupa caz, in baza unui contract de furnizare de servicii de ingrijiri medicale la domiciliu, in conditiile stabilite prin contractul-cadru privind conditiile acordarii asistentei medicale in cadrul sistemului de asigurari sociale de sanatate;
- i) contracte de cercetare;
- j) coplata pentru unele servicii medicale;
- k)alte surse, conform legii.

- ▶ Spitalele publice din rețeaua autorităților administrației publice locale încheie contracte cu direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, pentru:
 - a) implementarea programelor naționale de sănătate publică;
 - b) asigurarea drepturilor salariale ale personalului care își desfășoară activitatea în cadrul cabinetelor medicale cuprinse în structura organizatorică aprobată în condițiile legii: cabinete de medicină sportivă, planning familial, HIV/SIDA, distrofici, TBC, LSM;
 - c) asigurarea drepturilor salariale ale personalului care desfășoară activitatea de cercetare științifică în condițiile legii;
 - d) asigurarea cheltuielilor de natură bunurilor și serviciilor necesare cabinetelor medicale de medicină sportivă, cabinete TBC, cabinete LSM, cuprinse în structura organizatorică a spitalului, aprobate în condițiile legii;
 - e) asigurarea cheltuielilor prevăzute la art. 100 alin. (7) și, după caz, alin. (8) pentru UPU și CPU cuprinse în structura organizatorică a spitalelor de urgență, aprobate în condițiile legii;
 - f) asigurarea drepturilor salariale pentru rezidenți în toată perioada rezidențiatului, anii I-VII.

- 
- Spitalele publice din rețeaua autorităților administrației publice locale încheie contracte cu institutele de medicină legală din centrele medicale universitare la care sunt arondate pentru asigurarea drepturilor salariale ale personalului care își desfășoară activitatea în cabinetele de medicină legală din structura acestora, precum și a cheltuielilor de natură bunurilor și serviciilor necesare pentru funcționarea acestor cabinete.

- ▶ Spitalele publice din rețeaua autorităților administrației publice locale pot primi sume de la bugetul de stat și din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății, pentru:
- ▶ a) finalizarea obiectivelor de investiții noi, de investiții în continuare, aflate în derulare și finanțate,
- ▶ b) dotarea cu aparatură medicală, în condițiile în care autoritățile administrației publice locale participă la achiziționarea acestora cu fonduri în cuantum de minimum 10% din valoarea acestora;
 - c) reparații capitale la spitale, în condițiile în care autoritățile administrației publice locale participă cu fonduri în cuantum de minimum 5% din valoarea acestora;
 - d) finanțarea obiectivelor de modernizare, transformare și extindere a construcțiilor existente, precum și expertizarea, proiectarea și consolidarea clădirilor, în condițiile în care autoritățile administrației publice locale participă la achiziționarea acestora cu fonduri în cuantum de minimum 10% din valoarea acestora.

- 
- Proiectul bugetului de venituri si cheltuieli al spitalului public se elaboreaza de catre comitetul director pe baza propunerilor fundamentate ale conducatorilor sectiilor si compartimentelor din structura spitalului.

- ▶ Bugetul de venituri si cheltuieli al spitalului public se aproba de ordonatorul de credite ierarhic superior, la propunerea managerului spitalului.
- ▶ Bugetul de venituri si cheltuieli al spitalului public se repartizeaza pe sectiile si compartimentele din structura spitalului. Sumele repartizate sunt cuprinse in contractul de administrare, incheiat in conditiile legii.
- ▶ Executia bugetului de venituri si cheltuieli pe sectii si compartimente se monitorizeaza lunar de catre sefii sectiilor si compartimentelor din structura spitalului, conform unei metodologii aprobate prin ordin al ministrului sanatatii.

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

- ▶ In cazul existentei unor datorii la data incheierii contractului de management, acestea vor fi evidentiata separat, stabilindu-se posibilitatile si intervalul in care vor fi lichidate, in conditiile legii.
- ▶ Plata obligatiilor se efectueaza din veniturile proprii ale Ministerului Sanatatii si in completare de la bugetul de stat, prin transferuri catre bugetul fondului, din sumele prevazute in bugetul aprobat Ministerului Sanatatii in Programul de administratie sanitara si politici de sanatate. Conditiiile si modalitatea de stingere a obligatiilor de plata se stabilesc prin ordin comun al ministrului sanatatii si al presedintelui CNAS.

- ▶ Auditul public intern se exercita de catre structura deconcentrata a Ministerului Sanatatii pentru spitalele cu mai putin de 400 de paturi, iar pentru spitalele cu peste 400 de paturi, de catre un compartiment functional de audit la nivelul spitalului.
- ▶
 - (2) Auditul public intern pentru spitalele apartinand ministerelor si institutiilor cu retea sanitara proprie se exercita in conformitate cu dispozitiile legale si cu reglementarile specifice ale acestora.
- ▶
 - (3) Controlul asupra activitatii financiare a spitalului public se face, in conditiile legii, de Curtea de Conturi, Ministerul Sanatatii, de ministerele si institutiile cu retea sanitara proprie sau de alte organe abilitate prin lege.

► Fondul de dezvoltare al spitalului se constituie din următoarele surse:

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


Fondul de dezvoltare se utilizeaza pentru dotarea spitalului.

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

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

- ▶ In situatia in care spitalul public nu are angajat personal propriu sau personalul angajat este insuficient pentru acordarea asistentei medicale corespunzatoare structurii organizatorice aprobate in conditiile legii, precum si pentru servicii de natura administrativa necesare derularii actului medical, cum ar fi servicii de curatenie, de paza si protectie sau alte asemenea servicii, poate incheia contracte de prestari servicii pentru asigurarea acestora, in conditiile legii.

- ▶ Spitalele finantate in baza contractelor incheiate cu casele de asigurari de sanatate au obligatia sa inregistreze, sa stocheze, sa prelucereze si sa transmita informatiile legate de activitatea proprie, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sanatatii si al presedintelui CNAS.
- ▶ Raportarile se fac catre Ministerul Sanatatii, serviciile publice deconcentrate cu personalitate juridica ale Ministerului Sanatatii, Centrul National pentru Organizarea si Asigurarea Sistemului Informational si Informatic in Domeniul Sanatatii Bucuresti si, dupa caz, catre ministerele si institutiile cu retea sanitara proprie, pentru constituirea bazei de date, la nivel national, in vederea fundamentarii deciziilor de politica sanitara, precum si pentru raportarea datelor catre organisme internationale.

- 
- Spitalul public, indiferent de rețeaua în cadrul căreia funcționează, are obligația să se încadreze în Strategia națională de rationalizare a spitalelor, aprobată prin hotărâre a Guvernului.

- Ministerul Sanatatii analizeaza si evalueaza periodic si ori de cate ori este nevoie sau la sesizarea organelor abilitate ale statului activitatea unitatilor sanitare publice cu paturi din retea propriu, numind o comisie de evaluare pentru efectuarea acesteia.

(2) Pentru analiza si evaluarea spitalelor publice din retelele sanitare ale ministerelor si institutiilor, precum si pentru spitalele publice din retea autoritatilor administratiei publice locale, comisia prevazuta la alin. (1) se constituie, dupa caz, prin ordin al ministrului, al conducatorului institutiei care are in subordine spitalul sau prin act administrativ al primarului localitatii, al primarului general al municipiului Bucuresti sau al presedintelui consiliului judetean, dupa caz.

- ▶ Imobilele din domeniul public al statului sau al unor unitati administrativ-teritoriale, aflate in administrarea unor spitale publice, care se reorganizeaza si devin disponibile, precum si aparatura medicala pot fi, in conditiile legii, inchiriate sau concesionate, dupa caz, unor persoane fizice ori juridice, in scopul organizarii si functionarii unor spitale private sau pentru alte forme de asistenta medicala ori sociala, in conditiile legii.
- ▶ Fac exceptie de la prevederile alin. (1) spatiile destinate desfasurarii activitatii de invatamant superior medical si farmaceutic uman.
- ▶ Sumele obtinute in conditiile legii din inchirierea bunurilor constituie venituri proprii ale spitalului si se utilizeaza pentru cheltuieli curente si de capital, in conformitate cu bugetul de venituri si cheltuieli aprobat.

► Anual, ministrul sanatatii va prezenta Guvernului situatia privind:

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

- ▶ Daca in termen de un an de la obtinerea autorizatiei sanitare de functionare spitalele nu solicita acreditarea in conditiile legii, acestea pierd dreptul de a mai fi finantate din fonduri publice.
- ▶ Daca spitalele acreditate nu solicita intrarea intr-un nou ciclu de acreditare cu cel putin 9 luni inainte de incetarea valabilitatii acreditarii, pierd dreptul de a mai fi finantate din fonduri publice.
- ▶ Nerespectarea prevederilor prezentului titlu atrage raspunderea disciplinara, contraventionala, civila sau penala, dupa caz, in conditiile legii, a persoanelor vinovate.