



GUVERNUL ROMÂNIEI

ORDONANȚĂ **pentru modificarea Legii nr.146/1999 privind organizarea,** **funcționarea și finanțarea spitalelor**

În temeiul art.107 din Constituție și al art.1 pct.III poz.4 din Legea nr.324/2001 privind abilitarea Guvernului de a emite ordonanțe,

Guvernul României adopta prezenta ordonanță:

Art.I. - Legea nr.146/1999 privind organizarea, funcționarea și finanțarea spitalelor, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr.370 din 3 august 1999, cu modificările ulterioare, se modifică după cum urmează:

1. Articolul 4 va avea următorul cuprins :

“Art.4. - Spitalul răspunde, potrivit legii, pentru prejudicii cauzate pacienților, stabilite de organele competente.”

2. Articolul 11 va avea următorul cuprins:

“Art. 11 - (1) Spitalul public este condus de:

- a) un director general, obligatoriu cu studii superioare;
- b) un director general adj. medical, obligatoriu medic;
- c) un director financiar-contabil.

(2) Pentru spitalele cu un număr de peste 400 de paturi, Ministerul Sănătății și Familiei sau, după caz, ministerul cu rețea sanitară proprie, denumit în continuare ministerul, poate aproba și un post de director de îngrijiri, obligatoriu asistent medical, și un post de director pentru reforma, cu studii superioare și cu studii de management al serviciilor de sănătate.

(3) Conducerea spitalului se face pe bază de contract individual de administrare încheiat pe o durată de 4 ani între persoanele care ocupa funcțiile de conducere prevăzute la alin.(1) și (2) și direcția de sănătate publică sau minister în funcție de subordonarea spitalului, care se poate renegocia ori de câte ori este nevoie. Modelul contractului de administrare, în conținutul căruia vor fi prevăzuți și indicatorii de performanță a activității se aprobă prin ordin al ministrului sănătății și familiei, cu consultarea ministerelor cu rețele sanitare proprii. Nivelul indicatorilor-cadru de performanță a activității se stabilește anual prin negociere între conducerea spitalului, direcția de sănătate publică sau minister, în funcție de subordonare și

casa de asigurări de sănătate cu care se încheie contractul de furnizare de servicii medicale.

(4) Ocuparea funcțiilor de conducere prevăzute la alin. (1) și (2) se realizează în condițiile legii, pe baza de concurs sau de examen, după caz, organizat de către direcția de sănătate publică sau de către minister, în funcție de subordonare, prin ordin al ministrului.

(5) Revocarea personalului din funcțiile de conducere a spitalului, în cazul nerealizării indicatorilor stabiliți în contractul de administrare sau în cazul săvârșirii unor abuzuri sau abateri, se poate face :

a) la propunerea directorului general înaintată direcției de sănătate publică sau ministerului în funcție de subordonare.

Propunerile se analizează de direcția de sănătate publică sau minister, după caz, decizia urmând a fi luată de ministru, în condițiile legii, în funcție de subordonarea spitalului.

b) direct, de către ministru.

(6) Analiza și urmărirea realizării indicatorilor din contractul de administrare se face trimestrial și anual de către direcția de sănătate publică sau minister, în funcție de subordonare și casa de asigurări de sănătate cu care s-a încheiat contractul de furnizare de servicii medicale, în condițiile finanțării conform contractelor încheiate”.

3. Articolul 12 va avea următorul cuprins:

“Art.12. - Spitalul are obligația să înregistreze, să stocheze, să prelucreze și să transmită informațiile legate de activitatea sa. Raportările se fac unitar atât la direcțiile de sănătate publică, cât și la casa de asigurări de sănătate cu care s-a încheiat contractul de furnizare de servicii medicale.”

4. Articolul 13 se modifica și va avea următorul cuprins :

“Art.13. - (1) Spitalele publice funcționează pe principiul autonomiei financiare, elaborează și executa bugete proprii de venituri și cheltuieli.

(2) Proiectul bugetului de venituri și cheltuieli se elaborează de către conducerea spitalului pe baza Normelor metodologice aprobate prin ordin al ministrului sănătății și familiei, cu consultarea ministerelor cu rețele sanitare proprii și cu avizul Ministerului Finanțelor Publice.

(3) Proiectul bugetului de venituri și cheltuieli se negociază de către conducerea spitalului cu conducerea direcției de sănătate publică sau a ministerului, funcție de subordonare și conducerea casei de asigurări de sănătate cu care se încheie contractul de furnizare de servicii medicale și se definitivează și aproba după semnarea contractului de furnizare de servicii medicale.

(4) Aprobarea proiectului bugetului de venituri și cheltuieli se face de către direcția de sănătate publică sau minister, funcție de subordonare, cu avizul casei de asigurări de sănătate cu care s-a încheiat contractul de furnizare de servicii medicale.

Bugetul de venituri și cheltuieli, în cazuri justificate, poate fi rectificat cu respectarea prevederilor alin.(2) și (3).

(5) În cazul refuzului de a semna proiectul bugetului de venituri și cheltuieli se constituie o comisie de mediere formată din reprezentanți ai ministerului, în funcție de subordonarea spitalului, și ai Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, care, în termenul prevăzut de dispozițiile legale în vigoare, va soluționa divergențele.

(6) Bugetul anual de venituri și cheltuieli, aprobat, se defalca pe trimestre cu acordul direcției de sănătate publică sau a ministerului, în funcție de subordonare, și casei de asigurări de sănătate cu care s-a încheiat contractul de furnizare de servicii medicale.

(7) Execuția bugetului de venituri și cheltuieli se raportează lunar și, respectiv trimestrial direcțiilor de sănătate publică sau ministerului, în funcție de subordonare, și casei de asigurări de sănătate cu care s-a încheiat contractul de furnizare de servicii medicale.

(8) Centralizarea execuției bugetelor de venituri și cheltuieli lunare și respectiv trimestriale se realizează de direcția de sănătate publică și se înaintează ministerului.

(9) Execuția trimestrială a indicatorilor din bugetul de venituri și cheltuieli este analizată de direcția de sănătate publică sau minister, funcție de subordonare și casa de asigurări de sănătate cu care s-a încheiat contractul de furnizare de servicii medicale și în cazul unor abateri față de indicatorii din contractul de administrare sesizează și face propuneri pe care le supune aprobării conducerii ministerului.

(10) În cazul înregistrării de arierate, se va proceda după cum urmează :

a) în cazul arieratelor existente în momentul numirii conducerii spitalelor, acestea vor fi evidențiate separat și, odată cu aprobarea bugetului de venituri și cheltuieli, se va stabili și modul de lichidare a acestora;

b) dacă în cursul execuției bugetului de venituri și cheltuieli, în condițiile finanțării conform contractului de prestări servicii medicale încheiat, se înregistrează creșterea arieratelor, direcția de sănătate publică sau ministerul, funcție de subordonare, va sesiza conducerea ministerului, care va lua măsurile corespunzătoare;

c) pentru creșterea arieratelor datorate unor cauze imputabile conducerii spitalelor, direcția de sănătate publică sau ministerul, în funcție de subordonare, va propune ministrului măsurile de sancționare prevăzute în contractul de administrare;

d) creșterea arieratelor din motive neimputabile conducerii spitalului se poate realiza numai cu aprobarea prealabilă a ministrului, în funcție de subordonarea spitalului, lichidarea acestora realizându-se prin suplimentarea bugetului de venituri și cheltuieli, în condițiile alin.(4);

e) auditul financiar se face, în condițiile legii, de direcția de sănătate publică și casa de asigurări de sănătate cu care s-a încheiat contractul de furnizare de servicii medicale.”

5. Articolul 14 va avea următorul cuprins :

“Art.14. - (1) Finanțarea spitalelor publice se asigură din veniturile realizate în raport cu serviciile medicale furnizate pe baza contractelor încheiate cu casele de asigurări de sănătate, de la bugetul de stat, de la bugetele locale, din asocieri investiționale în profil medical sau medico-social, din donații și sponsorizări, precum și din veniturile obținute de la persoanele fizice și juridice, în condițiile legii.

(2) De la bugetul de stat se asigură finanțarea unor programe naționale de sănătate, realizarea de construcții noi de interes național, dotarea cu aparatură medicală de mare performanță, expertizarea, proiectarea și consolidarea construcțiilor grav afectate de seisme și de alte acțiuni de forță majoră, precum și efectuarea unor reparații capitale.

(3) De la bugetele locale se poate asigura finanțarea pentru finalizarea construcțiilor noi de interes local, precum și a unor cheltuielile pentru realizarea de lucrări de reparații curente și capitale;

(4) Tipurile de spitale publice de interes național și local se stabilesc prin hotărâre a Guvernului.”

6. Articolul 16 se abrogă.

7. Articolul 17 va avea următorul cuprins:

“Art.17. – (1) Drepturile salariale cuvenite conducerii spitalelor publice, precum și formele de salarizare ale personalului medico-sanitar și altor categorii de personal ce se aplica în cadrul acestor spitale se stabilesc prin hotărâre a Guvernului.

(2) La spitalele publice la care la sfârșitul anului nu s-au înregistrat arierate și s-au îndeplinit toți indicatorii din contractul de administrare, din disponibilitățile aflate în cont la sfârșitul anului, provenite din veniturile proprii precum și din cele realizate din serviciile medicale furnizate pe baza contractelor încheiate cu casele de asigurări de sănătate, după scăderea obligațiilor de plată și a încasărilor anticipate, o cota de până la 50 % se poate utiliza pentru premierea personalului, în raport cu performanțele și responsabilitățile acestuia.

(3) Nivelul maxim al premiilor se stabilește cu aprobarea direcției de sănătate publică sau a ministerului, în funcție de subordonarea spitalului.

(4) Competența, atribuțiile și sarcinile, pe tipuri de spitale publice, se stabilesc prin Normele generale aprobate prin ordin al ministrului sănătății și familiei.”

Art.II. - Legea nr.146/1999 privind organizarea, funcționarea și finanțarea spitalelor, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr.370 din 3 august 1999, cu modificările ulterioare, precum și cu modificările aduse prin prezenta ordonanță, se va republica în Monitorul Oficial al României, după aprobarea acesteia de către Parlament, dându-se textelor o nouă numerotare.

Art.III. - Prevederile prezentei ordonanțe intră în vigoare începând cu 1 ianuarie 2002.

**PRIM MINISTRU
ADRIAN NASTASE**



Contrasemnează:

**Ministrul sănătății și familiei
Daniela Bartoș**

**Ministrul finanțelor publice
Mihai Nicolae Tănăsescu**



București, 30 august 2001
Nr. 68