Titlul VII
Spitalele

Capitolul I
Dispozitii generale

Art. 163. - (1) Spitalul este unitatea sanitara cu paturi, de utilitate publica, cu personalitate juridica, ce furnizeaza servicii medicale.

(2) Spitalul poate fi public, public cu sectii sau compartimente private sau privat. Spitalele de urgenta se infiinteaza si functioneaza numai ca spitale publice.

(3) Spitalele publice, prin sectiile, respectiv compartimentele private, si spitalele private pot furniza servicii medicale decontate din asigurarile sociale de sanatate, in conditiile stabilite in Contractul-cadru privind conditiile acordarii asistentei medicale in cadrul sistemului de asigurari sociale de sanatate, din alte tipuri de asigurari de sanatate, precum si servicii medicale cu plata, in conditiile legii.

(4) Serviciile medicale acordate de spital pot fi preventive, curative, de recuperare si/sau paleative.

"(4) Serviciile medicale acordate de spital pot fi preventive, curative, de recuperare si/sau paliative. Persoanele cu varsta cuprinsa intre 15 si 21 de ani pot beneficia de servicii medicale in orice unitate sanitara, pentru acordarea asistentei medicale sau asigurarea continuitatii acesteia."

Modificat de art.I pct.6 din OUG 106/202

„(4) Serviciile medicale acordate de spital pot fi preventive, curative, de recuperare si/sau paliative.”

Modificat de art.V pct.1 din OUG 130/2024

(5) Spitalele participa la asigurarea starii de sanatate a populatiei.

„(6) Persoanele cu varsta cuprinsa intre 18 si 21 de ani pot beneficia de servicii medicale in specialitatile medicale pediatrice, numai pentru asigurarea continuitatii tratamentului.”

Completat de art.V pct.1 din OUG 130/2024

Art. 164. - (1) Activitatile organizatorice si functionale cu caracter medico-sanitar din spitale sunt reglementate si supuse controlului Ministerului Sanatatii, iar in spitalele din subordinea ministerelor si institutiilor cu retea sanitara proprie, controlul este efectuat de structurile specializate ale acestora.

(2) Spitalul poate furniza servicii medicale numai daca functioneaza in conditiile autorizatiei de functionare, in caz contrar, activitatea spitalelor se suspenda, potrivit normelor aprobate prin ordin al ministrului sanatatii*).

_____

*) A se vedea Ordinul ministrului sanatatii publice nr. 1.232/2006 pentru aprobarea Normelor privind suspendarea activitatii spitalelor care nu respecta conditiile prevazute de autorizatia sanitara de functionare, publicat in Monitorul Oficial al Romaniei, Partea I, nr. 865 din 23 octombrie 2006.

Art. 165. *- (1) In spital se pot desfasura si activitati de invatamant medico-farmaceutic, postliceal, universitar si postuniversitar, precum si activitati de cercetare stiintifica medicala. Aceste activitati se desfasoara sub indrumarea personalului didactic care este integrat in spital. Activitatile de invatamant si cercetare vor fi astfel organizate incat sa*

consolideze calitatea actului medical, cu respectarea drepturilor pacientilor, a eticii si deontologiei medicale.

"Art. 165. - (1) In spital, in ambulatoriile de specialitate sau in alte unitati, dupa caz, se pot desfasura si activitati de invatamant medico-farmaceutic, postliceal, universitar si postuniversitar, precum si activitati de cercetare stiintifica medicala. Aceste activitati se desfasoara sub indrumarea personalului didactic integrat. Activitatile de invatamant si cercetare vor fi astfel organizate incat sa consolideze calitatea actului medical, cu respectarea drepturilor pacientilor, a eticii si deontologiei medicale."

Modificat de art.unic pct.1 din Legea 205/2020

"(1^1) Personalul didactic medico-farmaceutic din universitati care au in structura facultati de medicina, medicina dentara si farmacie acreditate beneficiaza de integrare clinica in unitatile si institutiile din subordinea, coordonarea sau sub autoritatea Ministerului Sanatatii, in unitatile medicale din subordinea ministerelor si institutiilor cu retea sanitara proprie, in unitatile si institutiile medicale din subordinea autoritatilor administratiei publice locale, precum si in spitale si cabinete private.

Completat de art.unic pct.2 din Legea 205/2020

(1^2) Incepand cu drepturile salariale aferente lunii ianuarie 2021, cadrele didactice prevazute la alin. (1^1) care desfasoara activitate integrata beneficiaza si de o indemnizatie lunara egala cu 50% din salariul de baza al functiei de medic, medic stomatolog sau farmacist, corespunzator vechimii in munca si gradului profesional detinut.

Completat de art.unic pct.2 din Legea 205/2020

(1^2) Incepand cu drepturile salariale aferente lunii ianuarie 2022, cadrele didactice prevazute la alin. (1^1) care desfasoara activitate integrata beneficiaza si de o indemnizatie lunara egala cu 50% din salariul de baza al functiei de medic, medic stomatolog sau farmacist, corespunzator vechimii in munca si gradului profesional detinut.

Modificat de art.VII din OUG 226/2020

(1^3) Indemnizatia prevazuta la alin. (1^2) se suporta de la bugetul de stat si nu se ia in calcul la determinarea limitei prevazute la art. 25 din Legea-cadru nr. 153/2017 privind salarizarea personalului platit din fonduri publice, cu modificarile si completarile ulterioare."

Completat de art.unic pct.2 din Legea 205/2020

(1^1) Personalul didactic medico-farmaceutic din universitati care au in structura facultati de medicina, medicina dentara si farmacie acreditate beneficiaza de integrare clinica in unitatile si institutiile din subordinea si coordonarea Ministerului Sanatatii, in unitatile medicale din subordinea ministerelor si institutiilor cu retea sanitara proprie, in unitatile si institutiile medicale din subordinea autoritatilor administratiei publice locale.

(1^1) Personalul didactic medico-farmaceutic din universitati care au in structura facultati de medicina, medicina dentara si farmacie acreditate beneficiaza de integrare clinica in unitatile si institutiile din subordinea, coordonarea sau sub autoritatea Ministerului Sanatatii, in unitatile medicale din subordinea ministerelor si institutiilor cu retea sanitara proprie, in unitatile si institutiile medicale din subordinea autoritatilor administratiei publice locale, precum si in spitale si cabinete private. De aceleasi prevederi beneficiaza si medicii specialisti/primari care au calitatea de asistenti universitari pe perioada determinata, pe perioada cat au aceasta calitate. Ministerul Sanatatii va aduce in concordanta structurile aferente in vederea asigurarii normelor de integrare clinica.

Modificat de art.unic pct.4 din Legea 310/2022

(1^1) Personalul didactic medico-farmaceutic din institutiile de invatamant superior acreditate care au in structura facultati de medicina, stomatologie sau farmacie beneficiaza de integrare clinica in unitatile si institutiile din subordinea, coordonarea sau sub autoritatea Ministerului Sanatatii, in unitatile medicale din subordinea ministerelor si institutiilor cu retea sanitara proprie, in unitatile si institutiile medicale din subordinea autoritatilor administratiei publice locale, in spitalele si ambulatoriile universitare aflate in subordinea institutiilor de invatamant superior acreditate care au in structura facultati de medicina, stomatologie sau farmacie, precum si in spitale si cabinete private. De aceleasi prevederi beneficiaza si medicii si farmacistii specialisti/primari care au calitatea de asistenti universitari pe perioada determinata, pe perioada cat au aceasta calitate. Ministerul Sanatatii va aduce in concordanta structurile aferente in vederea asigurarii normelor de integrare clinica.

Modificat de art.I pct.11 din OUG 88/2023

(1^1) Personalul didactic medico-farmaceutic incadrat pe perioada nedeterminata din institutiile de invatamant superior acreditate care au in structura facultati de medicina, medicina dentara/stomatologie sau farmacie acreditate sau programe de studii universitare in domeniul Sanatate beneficiaza de integrare clinica in unitatile si institutiile din subordinea, coordonarea sau sub autoritatea Ministerului Sanatatii, in unitatile medicale din subordinea ministerelor si institutiilor cu retea sanitara proprie, in Institutul National de Expertiza Medicala si Recuperare a Capacitatii de Munca, in unitatile si institutiile medicale din subordinea autoritatilor administratiei publice locale, in spitalele si ambulatoriile universitare aflate in subordinea institutiilor de invatamant superior acreditate care au in

structura facultati de medicina, medicina dentara/stomatologie sau farmacie, precum si in spitale si cabinete private. De aceleasi prevederi beneficiaza si medicii si farmacistii specialisti/primari care au calitatea de asistenti universitari pe perioada determinata, pe perioada cat au aceasta calitate. Ministerul Sanatatii va aduce in concordanta structurile aferente in vederea asigurarii normelor de integrare clinica.

Modificat de art.unic pct.3 din Legea 205/2024

„(1¹) Personalul didactic medico-farmaceutic incadrat pe perioada nedeterminata din institutiile de invatamant superior acreditate care au in structura facultati de medicina, medicina dentara/stomatologie sau farmacie acreditate sau programe de studii universitare in domeniul Sanatate beneficiaza de integrare clinica in unitatile si institutiile din subordinea, coordonarea sau sub autoritatea Ministerului Sanatatii, in unitatile medicale din subordinea ministerelor si institutiilor cu retea sanitara proprie, in Institutul National de Expertiza Medicala si Recuperare a Capacitatii de Munca, in unitatile si institutiile medicale din subordinea autoritatilor administratiei publice locale, in spitalele si ambulatoriile universitare aflate in subordinea institutiilor de invatamant superior acreditate care au in structura facultati de medicina, medicina dentara/stomatologie sau farmacie, precum si in spitale si cabinete private. De aceleasi prevederi beneficiaza si medicii si farmacistii specialisti/primari care au calitatea de asistenti universitari pe perioada determinata, pe perioada cat au aceasta calitate. In cadrul unitatilor si institutiilor publice, posturile destinate integrarii clinice se ocupa prin concurs sau examen, dupa caz. Metodologia de ocupare a posturilor prin integrare clinica se aproba prin ordin al ministrului sanatatii. Unitatile sanitare publice au obligatia asigurarii normelor de integrare clinica, in limita posturilor normate, vacante, existente in statele de functii ale acestora."

Modificat de art.I pct.4 din Legea 163/2025

(1²) Incepand cu drepturile salariale aferente lunii urmatoare intrarii in vigoare a prezentei legi, cadrele didactice prevazute la alin. (1¹) care desfasoara activitate integrata in baza unui contract individual de munca cu 1/2 norma beneficiaza si de o indemnizatie lunara egala cu 50% din salariul de baza al functiei de medic, medic stomatolog sau farmacist, corespunzator vechimii in munca si gradului profesional detinut.

(1³) Indemnizatia prevazuta la alin. (1²), pentru personalul incadrat in unitati sanitare publice aflate in relatie contractuala cu casele de asigurari de sanatate, se asigura de la bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Sanatatii, prin transferuri catre bugetul Fondului national unic de asigurari sociale de sanatate si nu se ia in calcul la determinarea limitei prevazute la art. 25 din Legea-cadru nr. 153/2017 privind salarizarea personalului platit din fonduri publice, cu modificarile si completarile ulterioare.

Modificat de art.unic pct.2 din Legea 109/2022

(1⁴) Indemnizatia prevazuta la alin. (1²), pentru personalul incadrat in unitati sanitare publice care nu se afla in relatie contractuala cu casele de asigurari de sanatate, se asigura de la bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Sanatatii, si nu se ia in calcul la determinarea limitei prevazute la art. 25 din Legeacadru nr. 153/2017 privind salarizarea personalului platit din fonduri publice, cu modificarile si completarile ulterioare."

Completat de art.unic pct.2 din Legea 109/2022

(1⁴) Indemnizatia prevazuta la alin. (1²), pentru personalul incadrat in unitati sanitare publice care nu se afla in relatie contractuala cu casele de asigurari de sanatate, se asigura de la bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Sanatatii, respectiv din bugetul ordonatorului principal de credite pentru institutiile subordonate si nu se ia in calcul la determinarea limitei prevazute la art. 25 din Legea-cadru nr. 153/2017 privind salarizarea

personalului platit din fonduri publice, cu modificarile si completarile ulterioare."

Modificat de art.unic pct.3 din Legea 205/2024

„(1⁵) Prin exceptie de la prevederile alin. (1¹), personalul medico-farmaceutic incadrat pe perioada nedeterminata in cadrul unitatilor si institutiilor publice, care dobandeste ulterior calitatea de cadru didactic, beneficiaza de integrare clinica fara concurs sau examen, prin modificarea raportului de munca.”

Completat de art.I pct.3 din OUG 84/2025

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

_____

**) A se vedea Ordinul ministrului sanatatii publice si al ministrului educatiei, cercetarii si tineretului nr. 140/1.515/2007 pentru aprobarea Metodologiei in baza careia se realizeaza colaborarea dintre spitale si institutiile de invatamant superior medical, respectiv unitatile de invatamant medical, publicat in Monitorul Oficial al Romaniei, Partea I, nr. 645 din 21 septembrie 2007.

(3) Cercetarea stiintifica medicala se efectueaza pe baza de contract de cercetare, incheiat intre spital si finantatorul cercetarii.

"(3¹) Medicii care sunt incadrati in structurile de cercetare, in cadrul programului de lucru de la functia de cercetare, au dreptul sa desfasoare activitate medicala si in structurile medicale corespunzator functiei, specialitatii si gradului profesional in care sunt confirmati, cu exceptia rezidentilor."

Completat de art.I pct.5 din Ordonanta 9/2019

(4) Spitalele au obligatia sa desfasoare activitatea de educatie medicala si cercetare (EMC) pentru medici, asistenti medicali si alt personal. Costurile acestor activitati sunt suportate de personalul beneficiar. Spitalul clinic poate suporta astfel de costuri, in conditiile alocarilor bugetare.

Art. 166. - (1) Spitalul asigura conditii de investigatii medicale, tratament, cazare, igiena, alimentatie si de prevenire a infectiilor nozocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sanatatii***).

_____

***) A se vedea Ordinul ministrului sanatatii publice nr. 261/2007 pentru aprobarea Normelor tehnice privind curatarea, dezinfectia si sterilizarea in unitatile sanitare, publicat in Monitorul Oficial al Romaniei, Partea I, nr. 128 din 21 februarie 2007, cu modificarile si completarile ulterioare.

(2) Spitalul raspunde, in conditiile legii, pentru calitatea actului medical, pentru respectarea conditiilor de cazare, igiena, alimentatie si de prevenire a infectiilor nozocomiale, precum si pentru acoperirea prejudiciilor cauzate pacientilor.

Art. 167. - (1) Ministerul Sanatatii reglementeaza si aplica masuri de crestere a eficientei si calitatii serviciilor medicale si de asigurare a accesului echitabil al populatiei la serviciile medicale.

(2) Pentru asigurarea dreptului la ocrotirea sanatatii, Ministerul Sanatatii propune, o data la 3 ani, Planul national de paturi, care se aproba prin hotarare a Guvernului.

Art. 168. - (1) Orice spital are obligatia de a acorda primul ajutor si asistenta medicala de urgenta oricarei persoane care se prezinta la spital, daca starea sanatatii persoanei este critica. Dupa stabilizarea functiilor

vitale, spitalul va asigura, dupa caz, transportul obligatoriu medicalizat la o alta unitate medico-sanitara de profil.

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

(3) Cheltuielile efectuate de unitatile spitalicesti, in cazurile prevazute la alin. (2), se ramburseaza de la bugetul de stat, prin bugetele ministerelor, ale institutiilor in reteaua carora functioneaza, precum si prin bugetul unitatii administrativ-teritoriale, bugetele universitatilor de medicina si farmacie, ale universitatilor care au in structura facultati de medicina si farmacie acreditate, dupa caz, prin hotarare a Guvernului, in termen de maximum 30 de zile de la data incetarii cauzei care le-a generat.

Capitolul II
Organizarea si functionarea spitalelor

Art. 169. - (1) Spitalele se organizeaza si functioneaza, pe criteriul teritorial, in spitale regionale, spitale judetene si spitale locale (municipale, orasenesti sau comunale).

(2) Spitalele se organizeaza si functioneaza, in functie de specificul patologiei, in spitale generale, spitale de urgenta, spitale de specialitate si spitale pentru bolnavi cu afectiuni cronice.

(3) 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.

c) spital privat cu sectii/compartimente clinice.

Completat de art.IV pct.1 din OUG 74/2019

(4) Din punctul de vedere al invatamantului si al cercetarii stiintifice medicale, spitalele pot fi:

a) spitale clinice publice cu sectii/compartimente clinice;

„a) spitale clinice publice cu sectii/compartimente/laboratoare clinice;

Modificat de art.I pct.3 din ORDONANTA Nr. 12/2025

b) institute;

c) spitale private cu sectii/compartimente clinice.

c) spitale private cu sectii/compartimente/laboratoare clinice”.

Modificat de art.I pct.3 din ORDONANTA Nr. 12/2025

Modificat de art.I pct.17 din ORDONANTA Nr. 18/2021

(4^1) Sectiile/Compartimentele clinice se infiinteaza prin ordin al ministrului sanatatii, la propunerea institutiei de invatamant medical superior.

Completat de art.I pct.18 din ORDONANTA Nr. 18/2021

(4^2) In subordinea institutiilor de invatamant superior de stat acreditate care au in structura facultati de medicina sau stomatologie se pot infiinta spitale clinice publice care asigura asistenta medicala si desfasoara activitate de invatamant medical, cercetare stiintifica medicala si de educatie medicala continua (EMC).

Completat de art.I pct.12 din OUG 88/2023

"(4^2) In subordinea institutiilor de invatamant superior care au in structura facultati de medicina sau stomatologie acreditate se pot infiinta spitale clinice care asigura asistenta

medicala si desfasoara activitate de invatamant medical, cercetare stiintifica medicala si de educatie medicala continua, denumita in continuare EMC."

Modificat de art.unic pct.4 din Legea 205/2024

„(4[1]) Sectiile/Compartimentele/Laboratoarele clinice se infiinteazaprin ordin al ministrului sănătătii, la propunerea institutiei de invătământ medical superior."

Modificat de art.I pct.4 din ORDONANTA Nr. 12/2025

(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****).

_____

****) A se vedea Ordinul ministrului sanatatii nr. 323/2011 privind aprobarea metodologiei si a criteriilor minime obligatorii pentru clasificarea spitalelor in functie de competenta, publicat in Monitorul Oficial al Romaniei, Partea I, nr. 274 din 19 aprilie 2011, cu modificarile si completarile ulterioare.

"(6) Structurile din cadrul spitalelor pot fi ierarhizate in functie de dotarea materiala, resursele umane si tipul serviciilor medicale asigurate. Metodologia, criteriile si nivelurile de ierarhizare ale structurilor din cadrul spitalelor se aproba prin ordin al ministrului sanatatii.

Completat de art.I pct.5 din OUG 150/2022

(7) Lista unitatilor sanitare care pot asigura managementul afectiunilor complexe care necesita o abordare multidisciplinara se aproba prin ordin al ministrului sanatatii."

Completat de art.I pct.5 din OUG 150/2022

Art. 170. - (1) In intelesul prezentului titlu, termenii si notiunile folosite au urmatoarele semnificatii:

a) 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 aflati 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 arondate, 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;

"a) spitalul regional de urgenta este definit potrivit dispozitiilor art. 92 alin. (1) lit. l);".

Modificat de art.I pct.14 din OUG 8/2018

"a[1]) spitalul republican - spital clinic, in care, impreuna cu institutii publice de invatamant superior, se desfasoara activitati de asistenta medicala, invatamant medical, cercetare stiintifica- medicala si de educatie medicala continua, cu cel mai inalt grad de competenta si avand in structura toate specialitatile medicale;".

Completat de art.I pct.15 din OUG 8/2018

b) 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;

c) spitalul local - spitalul general care acorda asistenta medicala de specialitate in teritoriul unde functioneaza, respectiv municipiu, oras, comuna;

d) 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;

e) spitalul general - spitalul care are organizate in structura, de regula, doua dintre specialitatile de baza, respectiv medicina interna, pediatrie, obstetrica-ginecologie, chirurgie generala;

f) spitalul de specialitate - spitalul care asigura asistenta medicala intr-o specialitate in conexiune cu alte specialitati complementare;

g) 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;

h) 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;

i) 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;

h)spitalul clinic - spitalul care are in componenta sectii/compartimente clinice care asigura asistenta medicala, desfasoara activitate de invatamant, cercetare stiintifica medicala si de educatie medicala continua (EMC), avand relatii contractuale sau fiind infiintat de o institutie de invatamant medical superior acreditata. Institutele, centrele medicale si spitalele de specialitate care au in componenta o/un sectie/compartiment clinic sunt spitale clinice. Pentru activitatea medicala, diagnostica si terapeutica, personalul didactic este in subordinea administratiei spitalului, in conformitate cu prevederile contractului de munca;

h) spitalul clinica - spitalul care are in componenta sectii/compartimente clinice care asigura asistenta medicala, desfasoara activitate de invatamant, cercetare stiintifica medicala si de educatie medicala continua (EMC), avand relatii contractuale sau fiind infiintat de o institutie de invatamant medical superior acreditata. Institutele, centrele medicale si spitalele de specialitate care au in componenta o/un sectie/compartiment clinic(a) sunt spitale clinice. In spitalele clinice publice cu sectii/compartimente clinice, baza clinica de invatamant medical se pune gratuit la dispozitia institutiilor publice de invatamant medical superior acreditate. Pentru activitatea medicala, diagnostica si terapeutica, personalul didactic este in subordinea administratiei spitalului, in conformitate cu prevederile contractului de munca;

Modificat de art.unic pct.5 din Legea 310/2022

h) spitalul clinic - spitalul care are in componenta sectii/compartimente clinice care asigura asistenta medicala si desfasoara activitate de invatamant, cercetare stiintifica medicala si de educatie medicala continua (EMC), avand relatii contractuale sau fiind infiintat de o institutie de invatamant medical superior acreditata. Institutele, centrele medicale si spitalele de specialitate care au in componenta o/un sectie/compartiment clinic(a) sunt spitale clinice. In spitalele clinice publice cu sectii/compartimente clinice, baza clinica de invatamant medical se pune gratuit la dispozitia institutiilor publice de invatamant medical superior acreditate. Pentru activitatea medicala, diagnostica si terapeutica, personalul didactic este in subordinea administratiei spitalului, in conformitate cu prevederile contractului de munca;

Modificat de art.I pct.13 din OUG 88/2023

i)sectiile/compartimentele clinice - sectiile/compartimentele de spital in care se desfasoara activitati de asistenta medicala, invatamant medical, cercetare stiintifica medicala si de educatie medicala continua (EMC). In aceste sectii/compartimente 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.

Modificat de art.I pct.19 din ORDONANTA Nr. 18/2021

„h) spitalul clinic — spitalul care are in componentasectii/compartimente/laboratoare clinice care asiguraasistentamedicalasi desfăsoara activitate de invătământ, cercetare stiintifica medicala si de educatie medicala continua(EMC), avand relatii

contractuale sau fiind infiintat de o institutie de invătământ medical superior acreditată. Institutele, centrele medicale si spitalele de specialitate care au in componenta o/un sectie/compartiment/laborator clinic(ă) sunt spitale clinice. In spitalele clinice publice cu sectii/compartimente/laboratoare clinice, baza clinicade invătământ medical se pune gratuit la dispozitia institutiilor publice de invătământ medical superior acreditate. Pentru activitatea medicală, diagnosticasi terapeutică, personalul didactic este in subordinea administratiei spitalului, in conformitate cu prevederile contractului de muncă;

i) sectiile/compartimentele/laboratoarele clinice — sectiile/ compartimentele/laboratoarele de spital in care se desfăsoaraactivităti de asistentamedicală, invătământ medical, cercetare stiintificamedicalasi de educatie medicalacontinua(EMC). In aceste sectii/compartimente/laboratoare este incadrat cel putin un cadru didactic universitar, prin integrare clinică. Pentru activitatea medicală, diagnosticasi terapeutică, personalul didactic este in subordinea administratiei spitalului, in conformitate cu prevederile contractului de muncă;".

Modificat de art.I pct.5 din ORDONANTA Nr. 12/2025

j) 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;

k) 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;

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

m) 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;

n) 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.

(2) In sensul prezentului titlu, in categoria spitalelor se includ si urmatoarele unitati sanitare cu paturi: institute si centre medicale, sanatorii, preventorii, centre de sanatate si unitati de asistenta medico-sociala.

"(3) Structura de specialitati prevazuta la alin. (1) lit. a) se aproba prin ordin al ministrului sanatatii."

Completat de art.I pct.16 din OUG 8/2018

„(4) Unitatile sanitare cu paturi prevazute la alin. (1) pot fi incadrate in categoria spitalelor de importanta strategica. Criteriile de incadrare in categoria spitalelor de importanta strategica, precum si lista acestora se aproba prin hotarare a Guvernului."

Completat de art.I pct.5 din Legea 163/2025

Art. 171. - (1) 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*).

_____

*) A se vedea Ordinul ministrului sanatatii nr. 323/2011 privind aprobarea metodologiei si a criteriilor minime obligatorii pentru clasificarea spitalelor in functie de competenta, publicat in Monitorul Oficial al Romaniei, Partea I, nr. 274 din 19 aprilie 2011, cu modificarile si completarile ulterioare.

„Art. 171. — (1) Structura organizatorica a unui spital poate cuprinde sectii, compartimente, laboratoare, cabinete, servicii medicale, de diagnostic si tratament, de asistenta prespitaliceasca si transport urgente, structuri de primiri urgente, alte structuri aprobate prin ordin al ministrului sanatatii, structuri tehnice, economice si administrative, unitati de implementare a proiectelor. Structura medicala face parte din structura organizatorica a spitalului si reprezinta ansamblul sectiilor, compartimentelor, laboratoarelor, cabinetelor si serviciilor medicale in care se desfasoara activitate medicala.”

Modificat de art.I pct.4 din OUG 84/2025

(2) 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.

"(3) La nivelul spitalelor de urgenta se poate amenaja si functiona un heliport, a carui activitate va fi in coordonarea structurii de primiri urgente a spitalului. Modalitatea de functionare si finantare a acestuia se stabileste prin ordin comun al ministrului sanatatii si al ministrului afacerilor interne, cu consultarea Ministerului Apararii Nationale."

Completat de art.I pct.17 din OUG 8/2018

„Art. 171[1]. — (1) Toate unitatile sanitare publice si private cu paturi sunt obligate sa instaleze si sa mentina in stare de functionare butoane de panica sau orice alt sistem de alerta in fiecare salon destinat internarii pacientilor.

(NOTA ETO: Alin. (1) al art. 171[1] intra in vigoare in termen de 18 luni de la intrarea in vigoare a Legea 159/2025)

(2) Butoanele de panica se instaleaza intr-un loc accesibil pacientilor, permitand semnalarea rapida a unei urgente medicale sau a unei situatii de pericol iminent catre personalul medical si de securitate al spitalului.

(3) Unitatile sanitare au obligatia de a asigura instruirea periodica a personalului medical si auxiliar in privinta utilizarii sistemelor de alerta, precum si de a efectua simulari pentru testarea eficientei acestora.

(4) Constituie contraventii urmatoarele fapte:

a) neinstalarea sistemelor de alerta prevazute la alin. (1);

b) neasigurarea functionarii acestora;

c) neorganizarea instruirilor periodice prevazute la alin. (3).

(5) Faptele prevazute la alin. (4) se sanctioneaza cu amenda contraventionala de la 10.000 lei la 30.000 lei.

(6) La prima constatare a faptelor prevazute la alin. (4) se aplica sanctiunea avertismentului, cu stabilirea unui termen de conformare de 30 de zile. In cazul in care se constata neindeplinirea obligatiilor in termenul acordat, se aplica sanctiunile potrivit prevederilor alin. (5).

(7) Constatarea contraventiilor si aplicarea sanctiunilor se fac de catre personalul directiilor de sanatate publica judetene si a municipiului Bucuresti, prin inspectia sanitara de stat.

Completat de art.I pct.2 din Legea 159/2025 (intra in vigoare in termen de 6 luni de la data publicarii in M.Of)

Art. 171[2]. — (1) Toate unitatile sanitare publice si private cu paturi care detin sectii/compartimente de anestezie si terapie intensiva, sectii/compartimente de unitati de supraveghere si tratament avansat al pacientilor cardiaci critici, unitati de primiri urgente/compartimente de urgente sunt obligate sa instaleze si sa mentina in stare de functionare sisteme de supraveghere video in aceste zone.

(Alin. (1) al art. 171[2] intra in vigoare in termen de 24 de luni de la intrarea in vigoare a Legea 159/2025)

(2) Camerele video vor fi amplasate astfel incat sa asigure monitorizarea continua a activitatilor medicale si a pacientilor, fara a compromite intimitatea acestora, cu respectarea legislatiei privind protectia datelor cu caracter personal si drepturile pacientului.

(3) Inregistrarile video se stocheaza in conditii de siguranta cibernetica ridicata pe o perioada de minimum 3 zile si maximum 60 de zile si pot fi accesate exclusiv de catre personalul autorizat, desemnat de comitetul director al unitatii sanitare.

(4) Unitatile sanitare au obligatia de a informa pacientii si personalul medical despre prezenta camerelor video prin afisarea unor anunturi vizibile la intrarea in aceste zone.

(5) Constituie contraventii urmatoarele fapte:

a) neinstalarea sistemelor de supraveghere video prevazute la alin. (1);

b) neasigurarea functionarii acestora;

c) nerespectarea conditiilor de stocare prevazute la alin. (3);

d) neinformarea pacientilor si personalului potrivit alin. (4).

(6) Faptele prevazute la alin. (5) se sanctioneaza cu amenda contraventionala de la 10.000 lei la 30.000 lei.

(7) La prima constatare a faptelor prevazute la alin. (5) se aplica sanctiunea avertismentului, cu stabilirea unui termen de conformare de 30 de zile. In cazul in care se constata neindeplinirea obligatiilor in termenul acordat, sanctiunile se aplica potrivit prevederilor alin. (6).

(8) Constatarea contraventiilor si aplicarea sanctiunilor se fac de catre personalul directiilor de sanatate publica judetene si a municipiului Bucuresti, prin inspectia sanitara de stat.”

Completat de art.I pct.2 din Legea 159/2025 (intra in vigoare in termen de 6 luni de la data publicarii in M.Of)

Art. 172. - (1) Spitalele publice din reteaua proprie a Ministerului Sanatatii se infiinteaza si, respectiv, se desfiinteaza prin hotarare a Guvernului, initiata de Ministerul Sanatatii.

(2) Spitalele din reteaua sanitara proprie a ministerelor si institutiilor publice, altele decat cele ale Ministerului Sanatatii si ale autoritatilor administratiei publice locale, se infiinteaza si, respectiv, se desfiinteaza prin hotarare a Guvernului, initiata de ministerul sau institutia publica respectiva, cu avizul Ministerului Sanatatii.

(3) 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.

(4) 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.

(5) Spitalele din reteaua 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.

(5^1) Anterior promovarii proiectului de hotarare a Guvernului prevazut la alin. (5), Ministerul Sanatatii, prin directiile de sanatate publica judetene si a municipiului Bucuresti, emite un acord prealabil referitor la intentia de infiintare sau desfiintare a spitalelor din reteaua autoritatilor administratiei publice locale.

Completat de art.I pct.20 din ORDONANTA Nr. 18/2021

(6) 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.

Vezi: Derogarea de la art.16 alin.(1) din OUG 70/2020

Derogarea de la art.XX din OUG 44/2022

Derogarea de la art.XLII din OUG 168/2022

(7) Structura organizatorica, reorganizarea, restructurarea, schimbarea sediului si a denumirilor pentru spitalele publice din reteaua proprie a altor ministere si institutii publice cu retea sanitara proprie se aproba prin ordin al ministrului, respectiv prin act administrativ al conducatorului institutiei, cu avizul Ministerului Sanatatii.

(7) Structura organizatorica, reorganizarea, restructurarea, schimbarea sediului si a denumirilor pentru spitalele publice din reteaua proprie a altor ministere si institutii publice cu retea sanitara proprie se aproba prin ordin al ministrului, respectiv prin act administrativ al conducatorului institutiei, la propunerea managerului spitalului, cu avizul Ministerului Sanatatii.

Modificat de art.I pct.14 din OUG 88/2023

(8) 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.

(7) Structura organizatorica, reorganizarea, schimbarea sediului si a denumirilor pentru spitalele publice din reteaua proprie a altor ministere si institutii publice cu retea sanitara proprie se aproba prin ordin al ministrului, respectiv prin act administrativ al conducatorului institutiei, la propunerea managerului spitalului, cu avizul Ministerului Sanatatii sau al directiilor de sanatate publica judetene, respectiv a municipiului Bucuresti, in conditiile stabilite prin ordin al ministrului sanatatii.

Modificat de art.unic pct.5 din Legea 205/2024

„(6) 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 sau la initiativa Ministerului Sanatatii si/sau a serviciilor deconcentrate ale acestuia.

(7) Structura organizatorica, reorganizarea, schimbarea sediului si a denumirilor pentru spitalele publice din reteaua proprie a altor ministere si institutii publice cu retea sanitara proprie se aproba prin ordin al ministrului, respectiv prin act administrativ al conducatorului institutiei, la propunerea managerului spitalului. Structura medicala se avizeaza, la propunerea managerului spitalului, de Ministerul Sanatatii, de directiile de sanatate publica judetene, respectiv a municipiului Bucuresti sau de directiile medicale cu atributii de directii de sanatate publica ale ministerelor ori institutiilor cu retea sanitara proprie, in conditiile stabilite prin ordin al ministrului sanatatii.

Modificat de art.I pct.5 din OUG 84/2025

„(7^1) Conditiile pentru infiintarea si organizarea sectiilor spitalului public se stabilesc prin ordin al ministrului sanatatii.”

Completat de art.I pct.6 din Legea 163/2025

(8) Spitalele private se infiinteaza sau se desfiinteaza cu avizul Ministerului Sanatatii sau al directiilor de sanatate publica judetene,

respectiv a municipiului Bucuresti, in conditiile stabilite prin ordin al ministrului sanatatii. Structura organizatorica, reorganizarea, schimbarea sediului si a denumirilor pentru spitalele private se avizeaza de Ministerul Sanatatii sau de directiile de sanatate publica judetene, respectiv a municipiului Bucuresti, in conditiile stabilite prin ordin al ministrului sanatatii."

Modificat de art.unic pct.5 din Legea 205/2024

(8) Spitalele private se infiinteaza sau se desfiinteaza cu avizul Ministerului Sanatatii sau al directiilor de sanatate publica judetene, respectiv a municipiului Bucuresti, in conditiile stabilite prin ordin al ministrului sanatatii. Structura medicala, reorganizarea, schimbarea sediului si a denumirii spitalelor private se avizeaza de Ministerul Sanatatii sau de directiile de sanatate publica judetene, respectiv a municipiului Bucuresti, in conditiile stabilite prin ordin al ministrului sanatatii."

Modificat de art.I pct.5 din OUG 84/2025

(8¹) Pana la obtinerea avizului Ministerului Sanatatii prevazut la alin. (8), solicitat ca urmare a reorganizarii persoanei juridice detinatoare in cadrul careia este organizat si functioneaza spitalul privat, avizele si autorizatiile detinute de catre acesta isi pastreaza valabilitatea, daca structura organizatorica a spitalului nu se modifica ca urmare a reorganizarii persoanei juridice detinatoare, conform declaratiei pe propria raspundere depuse de catre reprezentantul legal al acesteia."

Completat de art.unic pct.6 din Legea 205/2024

(9) Sectia privata se poate organiza in structura oricarui spital public. Conditiile de infiintare, organizare si functionare se stabilesc prin ordin al ministrului sanatatii.

(10) Se asimileaza spitalelor private si unitatile sanitare private infiintate in cadrul unor organizatii nonguvernamentale sau al unor societati reglementate de Legea nr. 31/1990, republicata, cu modificarile si completarile ulterioare, care acorda servicii medicale spitalicesti.

"(10) Se asimileaza spitalelor private si unitatile sanitare private înfiintate în cadrul unor regii autonome, asociatii si fundatii sau al unor societati reglementate de Legea nr. 31/1990, republicata, cu modificarile si completarile ulterioare, care acorda servicii medicale spitalicesti."

La articolul 172, alineatul (10) modificat de art.4 pct.1 din OUG 42/2018

*"**Art. 172¹**. - (1) Regiile autonome pot înfiinta unitati sanitare private cu personalitate juridica, în scopul furnizarii de servicii medicale.*

Art. 172¹. - (1) Regiile autonome pot înfiinta unitati sanitare private cu sau fara personalitate juridica, în scopul furnizarii de servicii medicale.

Alineatul (1) al articolului 172¹ modificat de art.unic pct.1 din Legea 339/2018

(2) Unitatile sanitare private prevazute la alin. (1) se înfiinteaza prin hotarâri ale consiliilor de administratie ale regiilor autonome, cu avizul favorabil al Ministerului Sanatatii.

(3) Structura organizatorica a unitatilor sanitare private prevazute la alin. (1) se aproba de consiliile de administratie ale regiilor autonome, cu avizul Ministerului Sanatatii."

La articolul 172¹, completat de art.4 pct.2 din OUG 42/2018

„Art. 172¹. — Regiile autonome si cultele recunoscute pot infiinta unitati sanitare private cu sau fara personalitate juridica, in scopul furnizarii de servicii medicale."

Modificat de art.I pct.6 din OUG 84/2025

Art. 172². - (1) Spitalele publice se pot asocia in consortii medicale, cu personalitate juridica, conform dispozitiilor prevazute la art. 187-204 din Legea nr. 287/2009, republicata, cu modificarile ulterioare, in scopul derularii in comun de activitati medicale, cercetare stiintifica, investitii in infrastructura, achizitii de medicamente, materiale sanitare, dispozitive medicale si altele asemenea, precum si alte activitati specifice unitatilor sanitare respective.

Art. 172[2]. - (1) Spitalele se pot asocia intre ele sau cu alte institutii de invatamant medical superior acreditate, precum si cu alte institutii medicale acreditate in vederea constituirii unor consortii medicale cu personalitate juridica, conform dispozitiilor prevazute la art. 187-204 din Legea nr. 287/2009, republicata, cu modificarile si completarile ulterioare, in scopul derularii in comun de activitati medicale, cercetare stiintifica, investitii in infrastructura, achizitii de medicamente, materiale sanitare, dispozitive medicale si altele asemenea, precum si alte activitati specifice unitatilor sanitare respective.

Modificat de art.unic pct.6 din Legea 310/2022

„Art. 172[2]. — (1) Spitalele se pot asocia intre ele sau cu alte institutii de invatamant medical superior acreditate, precum si cu alte institutii medicale acreditate, indiferent de localizarea geografica, in vederea constituirii unor consortii medicale cu personalitate juridica, conform dispozitiilor prevazute la art. 187-204 din Legea nr. 287/2009, republicata, cu modificarile si completarile ulterioare, in scopul derularii in comun de activitati medicale, cercetare stiintifica, investitii in infrastructura, achizitii de medicamente, materiale sanitare, dispozitive medicale si altele asemenea, precum si alte activitati specifice unitatilor sanitare respective.”

Modificat de art.I pct.7 din Legea 163/2025

(2) Consortiile medicale prevazute la alin. (1) se infiinteaza in baza unui contract de parteneriat incheiat intre parti.

(3) Conditiile de asociere, precum si organizarea si functionarea consortiilor medicale se stabilesc prin hotarare a Guvernului.

Completat de art.I pct.21 din ORDONANTA Nr. 18/2021

"(4) Consortiile medicale prevazute la alin. (1), organizate in conditiile alin. (3), pot furniza servicii medicale decontate din bugetul Fondului national unic de asigurari sociale de sanatate, in conditiile stabilite in Contractul-cadru privind conditiile acordarii asistentei medicale in cadrul sistemului de asigurari sociale de sanatate, din alte tipuri de asigurari de sanatate, precum si servicii medicale cu plata, in conditiile legii."

Completat de art.I pct.7 din OUG 106/2024

Art. 173. - (1) Autorizatia sanitara de functionare se emite in conditiile stabilite prin normele 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.

(2) Acreditarea reprezinta procesul de validare a conformitatii caracteristicilor serviciilor de sanatate, efectuate de catre unitatile sanitare, cu standardele de acreditare adoptate de catre Autoritatea Nationala de Management al Calitatii in Sanatate, in urma caruia unitatile sanitare sunt clasificate pe categorii de acreditare pentru a conferi incredere in competenta tehnico-profesionala si organizatorica a acestora. Pentru a intra in procesul de evaluare in vederea acreditarii se impune ca, in structura unitatilor sanitare, sa existe o structura de management al calitatii serviciilor medicale.

(3) Acreditarea unitatilor sanitare se acorda de catre Autoritatea Nationala de Management al Calitatii in Sanatate, institutie publica cu personalitate juridica, organ de specialitate al administratiei publice centrale in domeniul managementului calitatii in sanatate, infiintata prin reorganizarea Comisiei Nationale de Acreditare a Spitalelor.

(4) Autoritatea Nationala de Management al Calitatii in Sanatate functioneaza in subordinea Guvernului si coordonarea prim-ministrului, prin Cancelaria Primului-Ministru, este condusa de un presedinte, cu rang de secretar de stat, numit pentru un mandat de 5 ani, prin decizie a prim-ministrului. Autoritatea Nationala de Management al Calitatii in Sanatate este finantata din venituri proprii si subventii acordate de la bugetul de stat, prin bugetul Secretariatului General al Guvernului.

(5) Componenta, atributiile, modul de organizare si functionare ale Autoritatii Nationale de Management al Calitatii in Sanatate, conditiile de evaluare, reevaluare, acreditare, reacreditare si monitorizare a unitatilor sanitare, precum si modul de colaborare cu unitatile sanitare care

solicita acreditarea se aproba prin hotarare a Guvernului initiata de Secretariatul General al Guvernului.

(6) Colegiul Director al Autoritatii Nationale de Management al Calitatii in Sanatate, organism colectiv de conducere al Autoritatii, este format din reprezentanti ai urmatoarelor autoritati, institutii si organizatii profesionale:

a) un reprezentant al Administratiei Prezidentiale;

b) 2 reprezentanti ai Guvernului Romaniei;

c) un reprezentant al Academiei Romane;

d) un reprezentant al Academiei de Stiinte Medicale;

e) un reprezentant al Asociatiei Nationale a Universitatilor de Medicina si Farmacie din Romania;

f) un reprezentant al CNAS;

g) un reprezentant al Colegiului Medicilor din Romania;

h) un reprezentant al Colegiului Medicilor Dentisti din Romania;

i) un reprezentant al Ordinului Asistentilor Medicali Generalisti, Moaselor si Asistentilor Medicali din Romania;

j) un reprezentant al Ordinului Biochimistilor, Biologilor si Chimistilor in sistemul sanitar din Romania;

k) un reprezentant al Asociatiei Spitalelor din Romania;

l) un reprezentant al Asociatiei Spitalelor Private din Romania;

m) un reprezentant al Asociatiei Nationale a Farmacistilor de Spital din Romania;

n) un reprezentant al Scolii Nationale de Sanatate Publica, Management si Perfectionare in Domeniul Sanitar Bucuresti;

o) un reprezentant al Societatii Nationale de Medicina a Familiei;

p) 3 reprezentanti desemnati de organizatiile sindicale reprezentative la nivel de sector sanitar;

q) 3 reprezentanti desemnati de asociatiile reprezentative ale pacientilor la nivel national;

r) presedintele Autoritatii Nationale de Management al Calitatii in Sanatate.

(7) Membrii Colegiului director, precum si rudele sau afinii acestora pana la gradul al II-lea inclusiv sunt incompatibili cu calitatea de angajat al Autoritatii Nationale de Management al Calitatii in Sanatate, cu cea de membru in organele de conducere sau de asociat al unitatilor sanitare, precum si al societatilor cu profil de asigurari, farmaceutic sau de aparatura medicala.

(8) Pentru obtinerea acreditarii se percepe o taxa de acreditare, valabila pentru un ciclu de acreditare, al carei nivel se aproba prin ordin comun al ministrului sanatatii si al presedintelui Autoritatii Nationale de Management al Calitatii in Sanatate, la propunerea fundamentata a Autoritatii Nationale de Management al Calitatii in Sanatate.

(9) Veniturile incasate din activitatea de acreditare sunt venituri proprii ale Autoritatii Nationale de Management al Calitatii in Sanatate, care urmeaza a fi utilizate pentru organizarea si functionarea Autoritatii Nationale de Management al Calitatii in Sanatate, in conditiile legii.

(10) Pentru indeplinirea misiunii sale, Autoritatea Nationala de Management al Calitatii in Sanatate colaboreaza, pe baza de contracte civile, incheiate potrivit prevederilor Codului civil, cu evaluatori de servicii de sanatate si experti in domeniul de activitate al Autoritatii.

Art. 173 alin. (2)-(10), abrogate de art.21 din Legea 185/2017

Art. 174. - *(1) Procedurile, standardele si metodologia de acreditare, valabile pentru un ciclu de acreditare de 5 ani, se elaboreaza de catre Autoritatea Nationala de Management al Calitatii in Sanatate, se adopta prin consensul autoritatilor, institutiilor si organizatiilor care au reprezentanti in Colegiul director al Autoritatii Nationale de Management al Calitatii in Sanatate si se aproba prin ordin al ministrului sanatatii.*

(2) Lista cu unitatile spitalicesti acreditate si categoria acreditarii se publica in Monitorul Oficial al Romaniei, Partea I.

Art. 174 abrogat de art.21 din Legea 185/2017

Art. 175. - *(1) Acreditarea este valabila pentru o perioada de 5 ani. Inainte de expirarea termenului, unitatea sanitara solicita evaluarea in vederea intrarii intr-un nou ciclu de acreditare.*

(2) Reevaluarea unitatii sanitare se poate face atat la initiativa Autoritatii Nationale de Management al Calitatii in Sanatate, cat si la solicitarea Ministerului Sanatatii, a CNAS, a ministerelor si institutiilor cu retea sanitara proprie sau, dupa caz, la solicitarea reprezentantului legal al unitatii sanitare private. Taxele legate de reevaluare sunt suportate de solicitant.

(3) Daca in urma evaluarii sau reevaluarii, dupa caz, se constata ca nu mai sunt indeplinite standardele de acreditare, Autoritatea Nationala de Management al Calitatii in Sanatate acorda un termen pentru conformare sau retrage acreditarea pentru categoria solicitata, in cazurile si conditiile stabilite prin hotarare a Guvernului.

Art. 175 abrogat de art.21 din Legea 185/2017

Capitolul III
Conducerea spitalelor

Art. 176. - (1) Spitalul public este condus de un manager, persoana fizica sau juridica.

(2) 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.

(2) In vederea ocuparii prin concurs a functiei de manager persoana fizica sau reprezentant desemnat de managerul persoana juridica, candidatul trebuie sa fie absolvent al unei institutii de invatamant superior in domeniul fundamental Stiinte biologice si biomedicale, ramura de stiinta Medicina, domeniul de licenta Sanatate, specializarea Medicina sau domeniul fundamental Stiinte sociale, ramura de stiinta Stiinte juridice, domeniul de licenta Drept, specializarea Drept sau domeniul fundamental Stiinte sociale, ramura de stiinta Stiinte economice, domeniul de licenta Economie, specializarea economie generala sau domeniul fundamental Stiinte sociale, ramura de stiinta Stiinte economice, domeniul de licenta Management, specializarea management, sa aiba cel putin 5 ani vechime in specialitatea studiilor si sa indeplineasca una dintre urmatoarele conditii:

a) sa fie medic specialist sau primar in specialitatea Sanatate publica si management;

b) sa fie absolvent al unui masterat sau doctorat in management sanitar sau managementul serviciilor de sanatate sau similar, organizat intr-o institutie de invatamant superior acreditata;

c) sa fie absolvent al unor cursuri de perfectionare in management sanitar sau managementul serviciilor de sanatate, avizate de Ministerul Sanatatii in baza criteriilor de calitate stabilite prin ordin al ministrului sanatatii.

Modificat de art.I pct.5 din ORDONANTA Nr.14/2022

(2) In vederea ocuparii prin concurs a functiei de manager persoana fizica sau reprezentant desemnat de managerul persoana juridica, candidatul trebuie sa fie absolvent cu diploma al studiilor universitare de licenta sau de master in: medicina, specializarea medicina, medicina dentara, specializarea medicina dentara, stiinte juridice sau stiinte economice si sa aiba cel putin 5 ani vechime in specialitatea studiilor.

Modificat de art.I pct.20 din ORDONANTA Nr.37/2022

"(2) In vederea ocuparii prin concurs a functiei de manager persoana fizica sau reprezentant desemnat de managerul persoana juridica, candidatul trebuie sa indeplineasca cumulativ urmatoarele conditii:

a) sa fie absolvent de studii universitare de licenta absolvite cu diploma de licenta sau echivalenta in medicina, specializarea medicina, medicina dentara, specializarea medicina dentara, stiinte juridice sau stiinte economice;

b) sa fie absolvent cu diploma a studiilor universitare de master in specialitatea studiilor necesare ocuparii functiei sau cu diploma conform prevederilor art. 57 alin. (2) din Legea nr. 199/2023, cu modificarile si completarile ulterioare, cu exceptia absolventilor de medicina, specializarea medicina si medicina dentara, specializarea medicina dentara;

c) sa aiba cel putin 5 ani vechime in specialitatea studiilor necesare ocuparii functiei."

Modificat de art.I pct.7 din ORDONANTA Nr. 44/2024

(2^1) *Pe perioada executarii contractului de management, managerul persoana fizica are obligatia sa absolve in primul an calendaristic de la ocuparea functiei si ulterior la 3 ani unul dintre cursurile de perfectionare de scurta durata in management sanitar sau managementul serviciilor de sanatate, avizate de Ministerul Sanatatii in baza criteriilor de calitate stabilite prin ordin al ministrului sanatatii.*

Completat de art.I pct.6 din ORDONANTA Nr.14/2022

La articolul 176, alineatul (2^1) abrogat de art.I pct.21 din ORDONANTA Nr.37/2022

(3) Pentru spitalele clinice in care se desfasoara si activitate de invatamant si cercetare stiintifica medicala, managerul trebuie sa fie cadru universitar sau medic primar si sa fie absolvent al unor cursuri de perfectionare in management sau management sanitar, agreate de Ministerul Sanatatii si stabilite prin ordin al ministrului sanatatii.

La articolul 176, alineatul(3) abrogat de art.I pct.8 din OUG 79/2016

(4) 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.

"(4) 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 4 ani. Contractul de management poate inceta inainte de termen in urma evaluarii anuale sau in cazurile prevazute de lege. Evaluarea este efectuata pe baza criteriilor de performanta generale prevazute prin ordin al ministrului sanatatii, precum si pe baza criteriilor specifice si a ponderilor prevazute 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."

Modificat de art.I pct.18 din OUG 8/2018

„(4) 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 4 ani. Contractul de management poate inceta inainte de termen in urma evaluarii anuale sau in cazurile prevazute de lege. Evaluarea este efectuata pe baza indicatorilor de performanta asumati prin proiectul de management, care devine anexa la contractul de management, si pe baza indicatorilor de performanta stabiliti prin ordin al ministrului sanatatii. La propunerea conducatorilor ministerelor sau institutiilor cu retea sanitara proprie, a primarului unitatii administrativ-teritoriale, a primarului general al municipiului Bucuresti sau a presedintelui consiliului judetean sau a senatului universitatii de medicina si farmacie, dupa caz, se pot stabili, prin ordin al ministrului sanatatii, si alti indicatori specifici pentru spitalele din reteaua sanitara proprie."

Modificat de art.I pct.8 din Legea 163/2025 (intra in vigoare la 90 de zile de la data intrarii in vigoare a prezentei legi)

NOTA ETO: Concursurile pentru ocuparea functiei de manager, de sef de sectie, de laborator si de serviciu medical din spitale, organizate anterior intrarii in vigoare a prevederilor art. I pct. 8 si 12, se finalizeaza conform prevederilor legale in vigoare la data demararii acestora, iar contractul de management, respectiv de administrare se incheie cu respectarea prevederilor legale in vigoare la data demararii concursului.

Reglementat de art.XII alin.(3) din Legea 163/2025

NOTA ETO: Evaluarea anuala a persoanelor care au incheiat contractele de management si de administrare, anterior intrarii in vigoare a art. I pct. 8 si 12, se realizeaza conform prevederilor legale in vigoare la data demararii concursurilor.

Reglementat de art.XII alin.(4) din Legea 163/2025

„(4[1]) 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.”

Completat de art.I pct.9 din Legea 163/2025

(5) Atributiile managerului interimar se stabilesc si se aproba prin ordin al ministrului sanatatii.

(6) In cazul in care contractul de management nu se semneaza in termen de 10 zile de la data validarii concursului din motive imputabile managerului declarat castigator, Ministerul Sanatatii, ministerele sau institutiile cu retea sanitara proprie sau universitatea de medicina si farmacie, reprezentate de ministrul sanatatii, conducatorul ministerului sau institutiei, de rectorul universitatii de medicina si farmacie, declara postul vacant si se procedeaza la scoaterea acestuia la concurs, in conditiile legii.

(7) Modelul-cadru al contractului de management, in cuprinsul caruia sunt prevazuti si indicatorii de performanta a activitatii, se aproba prin ordin al ministrului sanatatii, cu consultarea ministerelor, a institutiilor cu retea sanitara proprie, precum si a structurilor asociative ale autoritatilor administratiei publice locale. Valorile optime ale indicatorilor de performanta ai activitatii spitalului se stabilesc si se aproba prin ordin al ministrului sanatatii. Contractul de management va avea la baza un buget global negociat, a carui executie va fi evaluata anual.

(6) In cazul in care contractul de management nu se semneaza in termen de 10 zile lucratoare de la data validarii concursului din motive imputabile candidatului declarat castigator, Ministerul Sanatatii, ministerele sau institutiile cu retea sanitara proprie sau universitatea de medicina si farmacie, reprezentate de ministrul sanatatii, conducatorul ministerului sau institutiei, de rectorul universitatii de medicina si farmacie, daca este cazul, va semna contractul de management cu candidatul clasat pe locul al doilea, daca acesta a promovat concursul. In cazul in care contractul de management nu se semneaza nici cu candidatul clasat pe locul al doilea din motive imputabile acestuia in termen de 10 zile lucratoare de la data primirii propunerii de catre candidat, se declara postul vacant si se procedeaza la scoaterea acestuia la concurs, in conditiile legii.

Modificat de art.I pct.9 din OUG 79/2016

(7) Modelul-cadru al contractului de management, care include cel putin indicatorii de performanta a activitatii, programul de lucru si conditiile de desfasurare a activitatii de management, se aproba prin ordin al ministrului sanatatii, cu consultarea ministerelor, a institutiilor cu retea sanitara proprie, precum si a structurilor asociative ale autoritatilor administratiei publice locale. Valorile optime ale indicatorilor de performanta ai activitatii spitalului se stabilesc si se aproba prin ordin al ministrului sanatatii. Contractul de management va avea la baza un buget global negociat, a carui executie va fi evaluata anual.

Modificat de art.I pct.9 din OUG 79/2016

„(7) Modelul-cadru al contractului de management, care include cel putin indicatorii de performanta ai activitatii, programul de lucru si conditiile de desfasurare a activitatii de management, se aproba prin ordin

al ministrului sanatatii, cu consultarea ministerelor, a institutiilor cu retea sanitara proprie, precum si a structurilor asociative ale autoritatilor administratiei publice locale. Valorile optime ale indicatorilor de performanta ai activitatii spitalului se stabilesc si se aproba prin ordin al ministrului sanatatii."

Modificat de art.I pct.10 din Legea 163/2025

(8) Contractul individual de munca al persoanelor care ocupa functia de manager se suspenda de drept pe perioada exercitarii mandatului.

(9) Pe perioada executarii contractului de management, managerul persoana fizica beneficiaza de un salariu de baza si de alte drepturi salariale stabilite potrivit prevederilor legale in vigoare, precum si de asigurari sociale de sanatate, pensii si alte drepturi de asigurari sociale de stat, in conditiile platii contributiilor prevazute de lege.

"(10) Contractul de management si, respectiv, contractul de administrare confera titularului vechime in munca si specialitate."

Completat de art.I pct.19 din OUG 8/2018

Art. 177. - (1) 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.

(2) 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.

(3) 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.

(4) Selectia managerului persoana juridica se efectueaza prin licitatie publica, conform dispozitiilor legii achizitiilor publice.

(5) 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.

(6) Managerul interimar si ceilalti membri ai comitetului director interimar se numesc in conditiile prevazute la alin. (5), pana la revocarea unilaterala din functie, dar nu mai mult de 6 luni.

"(7) Managerul interimar trebuie sa fie absolvent al unei institutii de invatamant superior, medical, economico-financiar sau juridic."

Completat de art.I pct.20 din OUG 8/2018

(7) Pot fi numite in functia de manager interimar persoanele care indeplinesc conditiile prevazute la art. 176 alin. (2).

Modificat de art.I pct.22 din ORDONANTA Nr.37/2022

Art. 178. *- (1) Functia de manager persoana fizica este incompatibila cu:*

a) exercitarea oricaror altor functii salarizate, nesalarizate sau/si indemnizate, cu exceptia functiilor sau activitatilor in domeniul medical in aceeasi unitate sanitara, a activitatilor didactice, de cercetare stiintifica si de creatie literar-artistica;

b) exercitarea oricarei activitati sau oricarei alte functii de manager, inclusiv cele neremunerate;

c) exercitarea unei activitati sau a unei functii de membru in structurile de conducere ale unei alte unitati spitalicesti;

d) exercitarea oricarei functii in cadrul organizatiilor sindicale sau patronale de profil.

(2) Constituie conflict de interese detinerea de catre manager persoana fizica, manager persoana juridica ori reprezentant al persoanei juridice de parti sociale, actiuni sau interese la societati reglementate de Legea nr. 31/1990, republicata, cu modificarile si completarile ulterioare, ori organizatii nonguvernamentale care stabilesc relatii comerciale cu spitalul la care persoana in cauza exercita sau intentioneaza sa exercite functia de manager. Dispozitia de mai sus se aplica si in cazurile in care astfel de parti sociale, actiuni sau interese sunt detinute de catre rudele ori afinii pana la gradul al IV-lea inclusiv ale persoanei in cauza.

(3) Incompatibilitatile si conflictul de interese sunt aplicabile atat persoanei fizice, cat si reprezentantului desemnat al persoanei juridice care exercita sau intentioneaza sa exercite functia de manager de spital.

(4) Daca managerul selectat prin concurs ori reprezentantul desemnat al persoanei juridice selectate in urma licitatiei publice se afla in stare de incompatibilitate sau in conflict de interese, acesta este obligat sa inlature motivele de incompatibilitate ori de conflict de interese in termen de 30 de zile de la aparitia acestora. In caz contrar, contractul de management este reziliat de plin drept. Ministerul Sanatatii sau, dupa caz, ministerul, institutia publica sau primarul unitatii administrativ-teritoriale, primarul general al municipiului Bucuresti sau presedintele consiliului judetean, dupa caz, semnatare ale contractului de management, vor putea cere persoanelor in cauza despagubiri, conform clauzelor contractului de management.

(5) Persoanele care indeplinesc functia de manager pot desfasura activitate medicala in institutia respectiva.

Art. 178. - (1) Functia de manager persoana fizica este incompatibila cu:

a) exercitarea oricaror altor functii salarizate, nesalarizate sau/si indemnizate, cu exceptia functiilor sau activitatilor in domeniul medical in aceeasi unitate sanitara, a activitatilor didactice, de cercetare stiintifica si de creatie literar-artistica, cu respectarea prevederilor lit. b) si alin. (6);

a) exercitarea oricaror alte functii salarizate, nesalarizate sau/si indemnizate, cu exceptia functiilor sau activitatilor in domeniul medical in aceeasi unitate sanitara, a activitatilor didactice, de cercetare stiintifica, de creatie literar-artistica si a functiilor sau activitatilor din cadrul comisiilor de specialitate ale Ministerului Sanatatii, cu respectarea prevederilor lit. b) si alin. (6);

Modificat de art.I pct.15 din OUG 88/2023

„a) exercitarea oricăror alte functii sau activităti, remunerate sau neremunerate, cu exceptia functiilor sau activităților in domeniul medical in aceeasi unitate sanitară, a activităților didactice, de cercetare stiintifică, de creatie literar-artisticasi a functiilor sau activităților neremunerate desfăsurate in urma numirii prin ordin al ministrului sănătătii in organisme consultative, dupacum urmează: comitete si comisii de specialitate, grupuri tehnice de lucru, cu respectarea prevederilor lit. b) si alin. (6);”.

Modificat de art.I pct.6 din ORDONANTA Nr. 12/2025

b) desfasurarea de activitati didactice sau de cercetare stiintifica finantate de catre furnizori de bunuri si servicii ai spitalului respectiv;

c) exercitarea oricarei activitati sau oricarei altei functii de manager, inclusiv cele neremunerate;

Vezi: Decizia 14/2023 in interpretarea si aplicarea unitara a dispozitiilor art. 178 alin. (1) lit. c) din Legea nr. 95/2006

„c) exercitarea oricarei activitati sau oricarei altei functii de manager, inclusiv cele neremunerate, cu exceptia activitatilor sau functiilor de manager/expert in cadrul proiectelor finantate din fonduri europene sau nationale nerambursabile;”.

Modificat de art.IX pct.1 din OUG 137/2024

d) exercitarea unei activitati sau a unei functii de membru in structurile

de conducere ale unei alte unitati spitalicesti;

e) exercitarea oricarei functii in cadrul organizatiilor sindicale sau patronale de profil;

f) exercitarea functiei de membru in organele de conducere, administrare si control ale unui partid politic;

"f) exercitarea functiei de membru in organele de conducere, administrare si control ale unui partid politic, atat la nivel national, cat si la nivel local;"

Modificat de art.unic pct.3 din Legea 205/2020

g) exercitarea functiei de membru in organele de conducere, administrare si control in societatile reglementate de Legea nr. 31/1990, republicata, cu modificarile si completarile ulterioare.

(2) Constituie conflict de interese:

a) detinerea de catre manager persoana fizica, manager persoana juridica ori reprezentant al persoanei juridice de parti sociale, actiuni sau interese la societati reglementate de Legea nr. 31/1990, republicata, cu modificarile si completarile ulterioare, ori organizatii nonguvernamentale care stabilesc relatii cu caracter patrimonial cu spitalul la care persoana in cauza exercita functia de manager. Dispozitia de mai sus se aplica si in cazurile in care astfel de parti sociale, actiuni sau interese sunt detinute de catre sotul/sotia, rudele ori afinii pana la gradul al IV-lea inclusiv ai persoanei in cauza;

b) detinerea de catre sotul/sotia, rudele managerului ori afinii pana la gradul al IV-lea inclusiv ai acestuia a functiei de membru in comitetul director, sef de sectie, laborator sau serviciu medical sau a unei alte functii de conducere, inclusiv de natura administrativa, in cadrul spitalului la care persoana in cauza exercita functia de manager;

c) alte situatii decat cele prevazute la lit. a) si b) in care managerul sau sotul/sotia, rudele ori afinii managerului pana la gradul al IV-lea inclusiv au un interes de natura patrimoniala care ar putea influenta indeplinirea cu obiectivitate a functiei de manager.

(3) Incompatibilitatile si conflictul de interese sunt aplicabile atat persoanei fizice, cat si reprezentantului desemnat al persoanei juridice care exercita functia de manager de spital.

(4) In cazul in care la numirea in functie managerul se afla in stare de incompatibilitate sau de conflict de interese, acesta este obligat sa inlature motivele de incompatibilitate ori de conflict de interese in termen de 30 de zile de la numirea in functie. In caz contrar, contractul de management este reziliat de plin drept.

(5) Managerul raspunde, in conditiile legii, pentru toate prejudiciile cauzate spitalului ca urmare a incalcarii obligatiilor referitoare la incompatibilitati si conflict de interese.

(6) Persoanele care indeplinesc functia de manager pot desfasura activitate medicala in institutia respectiva, cu respectarea programului de lucru prevazut in contractul de management, fara a afecta buna functionare a institutiei respective.

Modificat de art.I pct.10 din OUG 79/2016

Art. 179. - Atributiile managerului sunt stabilite prin contractul de management.

Art. 180. - (1) In domeniul politicii de personal si al structurii organizatorice managerul are, in principal, urmatoarele atributii:

a) stabileste si aproba numarul de personal, pe categorii si locuri de munca, in functie de normativul de personal in vigoare;

b) aproba organizarea concursurilor pentru posturile vacante, numeste si elibereaza din functie personalul spitalului;

c) aproba programul de lucru, pe locuri de munca si categorii de personal;

d) propune structura organizatorica, reorganizarea, schimbarea sediului si a denumirii unitatii, in vederea aprobarii de catre Ministerul Sanatatii, ministerele si institutiile cu retea sanitara proprie sau, dupa caz, de catre autoritatile administratiei publice locale, in conditiile prevazute la art. 172;

e) numeste si revoca, in conditiile legii, membrii comitetului director.

(2) Managerul negociaza si incheie contractele de furnizare de servicii medicale cu casa de asigurari de sanatate, precum si cu directia de sanatate publica sau, dupa caz, cu institutii publice din subordinea Ministerului Sanatatii, pentru implementarea programelor nationale de sanatate publica si pentru asigurarea cheltuielilor prevazute la art. 193.

Vezi: Derogarea de la art.4 din OUG 186/2020

(3) Concursul pentru ocuparea posturilor vacante se organizeaza la nivelul spitalului, iar repartizarea personalului pe locuri de munca este de competenta managerului.

„(4) Managerul are obligatia de a asigura publicarea pe pagina web a unității sanitare a datelor si informatiilor referitoare la activitatea spitalului public, stabilite prin ordin al ministrului sănătății.”

Completat de art.I pct.7 din ORDONANTA Nr. 12/2025

Vezi: Art.IV din OUG 129/2022

Art. 181. - (1) 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.

(2) Ocuparea functiilor specifice comitetului director se face prin concurs organizat de managerul spitalului.

(3) Atributiile comitetului director interimar sunt stabilite prin ordin al ministrului sanatatii.

(4) In spitalele clinice, directorul medical poate fi un cadru didactic universitar medical.

(4) In spitalele publice, directorul medical trebuie sa fie cel putin medic specialist avand o vechime de minimum 5 ani in specialitatea respectiva.

Modificat de art.I pct.11 din OUG 79/2016

(4) In spitalele publice, in vederea ocuparii prin concurs a functiei de director medical, candidatul trebuie sa fie medic specialist sau medic primar, avand o vechime de minimum 5 ani in specialitate, si sa indeplineasca una dintre urmatoarele conditii:

a) sa fie medic specialist sau primar in specialitatea Sanatate publica si management;

b) sa fie absolvent al unui masterat sau doctorat in management sanitar sau managementul serviciilor de sanatate sau similar, organizat intr-o institutie de invatamant superior acreditata;

c) sa fie absolvent al unor cursuri de perfectionare in management sanitar sau managementul serviciilor de sanatate, avizate de Ministerul Sanatatii in baza criteriilor de calitate stabilite prin ordin al ministrului sanatatii.

Modificat de art.I pct.7 din ORDONANTA Nr.14/2022

(4) In spitalele publice, in vederea ocuparii prin concurs a functiei de director medical, candidatul trebuie sa fie medic specialist sau medic primar si sa aiba o vechime de minimum 5 ani in specialitate.

Modificat de art.I pct.23 din ORDONANTA Nr.37/2022

(4^1) *Pe perioada executarii contractului de administrare, directorul medical si directorul de ingrijiri au obligatia sa absolve in primul an calendaristic de la ocuparea functiei si ulterior la 3 ani unul dintre cursurile de perfectionare de scurta durata in management sanitar sau managementul serviciilor de sanatate, avizate de Ministerul Sanatatii in baza criteriilor de calitate stabilite prin ordin al ministrului sanatatii.*

Modificat de art.I pct.8 din ORDONANTA Nr.14/2022

La articolul 181, alineatul (4^1) abrogat de art.I pct.24 din ORDONANTA Nr.37/2022

(4^2) Pot fi numite in functia de director medical interimar persoanele care indeplinesc conditiile prevazute la alin. (4).

Completat de art.I pct.25 din ORDONANTA Nr.37/2022

(5) Membrii comitetului director care au ocupat postul prin concurs, potrivit alin. (2), vor incheia cu managerul spitalului public un contract de administrare pe o perioada de maximum 3

ani, in cuprinsul caruia sunt prevazuti indicatorii de performanta asumati. Contractul de administrare poate fi prelungit la incetarea mandatului pe o perioada de 3 luni, de maximum doua ori, perioada in care se organizeaza concursul de ocupare a functiei. Contractul de administrare poate inceta inainte de termen in cazul neindeplinirii obligatiilor prevazute in acesta.

(5) Membrii comitetului director care au ocupat postul prin concurs, potrivit alin. (2), incheie cu managerul spitalului public un contract de administrare pe o perioada de maximum 4 ani, in cuprinsul caruia sunt prevazuti indicatorii de performanta asumati. Contractul de administrare poate fi prelungit la incetarea mandatului pe o perioada de 3 luni, de maximum doua ori, perioada in care se organizeaza concursul de ocupare a functiei. Contractul de administrare poate inceta inainte de termen in cazul neindeplinirii obligatiilor prevazute in acesta.

Modificat de art.I pct.9 din ORDONANTA Nr.14/2022

„(5) Membrii comitetului director care au ocupat postul prin concurs, potrivit alin. (2), incheie cu spitalul public, reprezentat de managerul acestuia, un contract de administrare pe o perioada de maximum 4 ani, in cuprinsul caruia sunt prevazuti indicatorii de performanta stabiliti prin ordin al ministrului sanatatii. La propunerea conducatorilor ministerelor sau institutiilor cu retea sanitara proprie, a primarului unitatii administrativ-teritoriale, a primarului general al municipiului Bucuresti sau a presedintelui consiliului judetean sau a senatului universitatii de medicina si farmacie, dupa caz, se pot stabili, prin ordin al ministrului sanatatii, si alti indicatori specifici pentru spitalele din reteaua sanitara proprie. Contractul de administrare poate fi prelungit la expirarea acestuia pe o perioada de 3 luni, de maximum doua ori, perioada in care se organizeaza concursul de ocupare a functiei. Contractul de administrare poate inceta inainte de termen in urma evaluarii anuale sau in cazurile prevazute de lege. In cadrul evaluarii anuale se analizeaza gradul de indeplinire a indicatorilor de performanta stabiliti prin ordin al ministrului sanatatii.”

Modificat de art.I pct.11 din Legea 163/2025

(6) Contractul individual de munca sau al persoanelor angajate in unitatile sanitare publice care ocupa functii de conducere specifice comitetului director se suspenda de drept pe perioada exercitarii mandatului.

(7) Pe perioada executarii contractului de administrare, membrii comitetului director beneficiaza de un salariu de baza si de alte drepturi salariale stabilite potrivit prevederilor legale in vigoare, asupra carora se datoreaza contributia de asigurari sociale de stat, precum si contributia de asigurari sociale de sanatate, in cotele prevazute de lege. Perioada respectiva constituie stagiu de cotizare si se ia in considerare la stabilirea si calculul drepturilor prevazute de legislatia in vigoare privind sistemul de pensii.

(8) Modelul contractului de administrare se aproba prin ordin al ministrului sanatatii pentru unitatile sanitare din reteaua Ministerului Sanatatii si din reteaua autoritatilor administratiei publice locale, cu consultarea structurilor asociative ale autoritatilor administratiei publice locale, iar pentru celelalte ministere sau institutii cu retea sanitara proprie prin act administrativ al conducatorului acestora.

(9) Dispozitiile art. 178 alin. (1) lit. b)-d) referitoare la incompatibilitati si ale art. 178 alin. (2) referitoare la conflictul de interese se aplica si persoanelor care ocupa functii specifice comitetului director.

(9) Dispozitiile art. 178 alin. (1)lit. b)-g) referitoare la incompatibilitati, ale art. 178 alin. (2) referitoare la conflictul de interese si ale art. 178 alin. (4)si (5) se aplica in mod corespunzator si persoanelor care ocupa functii specifice comitetului director.

Modificat de art.I pct.11 din OUG 79/2016

Art. 182. *- (1) Personalul de specialitate medico-sanitar care ocupa functii de conducere specifice comitetului director si are contractul individual de munca suspendat poate desfasura activitate medicala in unitatea sanitara respectiva. Programul de lucru se stabileste de comun acord cu managerul spitalului.*

Art. 182. - (1) 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.

Modificat de art.I pct.12 din OUG 79/2016

(2) Personalul de specialitate medico-sanitar prevazut la alin. (1) desfasoara activitate medicala in cadrul functiei de conducere ocupate.

(3) Membrii comitetului director, sefii de sectie, sefii de laboratoare sau sefii de servicii medicale nu mai pot desfasura nicio alta functie de conducere prin cumul de functii.

(3) Membrii comitetului director, sefii de sectie, sefii de laboratoare sau sefii de servicii medicale nu mai pot desfasura nicio alta functie de conducere prin cumul de functii, cu exceptia activitatilor sau functiilor de conducere in cadrul proiectelor finantate din fonduri europene sau nationale nerambursabile."

Modificat de art.IX pct.2 din OUG 137/2024

Art. 183. - (1) Managerul are obligatia sa respecte masurile dispuse de catre conducatorul ministerelor si institutiilor cu retea sanitara proprie sau primarul unitatii administrativ-teritoriale, primarul general al municipiului Bucuresti sau presedintele consiliului judetean, dupa caz, in situatia in care se constata disfunctionalitati in activitatea spitalului public.

(2) In exercitarea functiei de autoritate centrala in domeniul sanatatii publice, Ministerul Sanatatii, prin comisii de evaluare, poate sa verifice, sa controleze si sa sanctioneze, potrivit legii, activitatea tuturor spitalelor.

"Art. 183[1]. - (1) Contractul de management si, respectiv, contractul de administrare se suspenda in urmatoarele situatii:

a) concediu de maternitate;

b) concediu pentru incapacitate temporara de munca pentru o perioada mai mare de o luna;

c) managerul este numit sau ales intr-o functie de demnitate publica;

d) managerul este arestat preventiv sau se afla in arest la domiciliu, in conditiile Legii nr. 135/2010 privind Codul de procedura penala, cu modificarile si completarile ulterioare.

(2) Suspendarea contractului de management si, respectiv, a contractului de administrare nu impiedica incetarea acestuia in situatiile prevazute la art. 184 alin. (1) lit. i), s) si s).

(3) Pe perioada suspendarii contractului de management si, respectiv, contractului de administrare ministrul sanatatii, conducatorul ministerelor sau institutiilor cu retea sanitara proprie sau primarul unitatii administrativ-teritoriale, primarul general al municipiului Bucuresti sau presedintele consiliului judetean ori rectorul universitatii de medicina si farmacie, dupa caz, numesc un manager interimar, respectiv membrul comitetului director interimar."

Completat de art.I pct.21 din OUG 8/2018

Art. 184. - (1) Contractul de management si, respectiv, contractul de administrare inceteaza in urmatoarele situatii:

a) la expirarea perioadei pentru care a fost incheiat;

b) la revocarea din functie a managerului, in cazul nerealizarii indicatorilor de performanta ai managementului spitalului public, prevazuti in ordinul ministrului sanatatii, timp de minimum un an, din motive imputabile acestuia, si/sau in situatia existentei unei culpe grave ca urmare a neindeplinirii obligatiilor managerului;

c) la revocarea din functie a persoanelor care ocupa functii specifice comitetului director in cazul nerealizarii indicatorilor specifici de performanta prevazuti in contractul de administrare, timp de minimum un an, din motive imputabile acestora, si/sau in situatia existentei unei culpe grave ca urmare a neindeplinirii obligatiilor acestora;

b) la revocarea din functie a managerului, in cazul nerealizarii indicatorilor de performanta ai managerului spitalului public, prevazuti in contractul de management, timp de minimum un an, din motive imputabile acestuia, si/sau in situatia neindeplinirii culpabile a celorlalte obligatii ale managerului;

c) la revocarea din functie a persoanelor care ocupa functii specifice comitetului director in cazul nerealizarii indicatorilor specifici de performanta prevazuti in contractul de administrare, timp de minimum un an, din motive imputabile acestora, si/sau in situatia neindeplinirii culpabile a celorlalte obligatii ale acestora;

Modificat de art.I pct.13 din OUG 79/2016

d) prin acordul de vointa al partilor semnatare;

e) la aparitia unei situatii de incompatibilitate sau conflict de interese prevazute de lege;

f) in cazul nerespectarii termenului de inlaturare a motivelor de incompatibilitate ori de conflict de interese;

f) in cazul nerespectarii termenului de inlaturare a motivelor de incompatibilitate ori de conflict de interese prevazut la art. 178 alin. (4);

Modificat de art.I pct.13 din OUG 79/2016

g) la decesul sau punerea sub interdictie judecatoreasca a managerului;

h) in cazul insolventei, falimentului persoanei juridice, manager al spitalului;

h) in cazul falimentului persoanei juridice, manager al spitalului, potrivit legii;

Modificat de art.I pct.13 din OUG 79/2016

i) la implinirea varstei de pensionare prevazute de lege;

j) in cazul in care se constata abateri de la legislatia in vigoare care pot constitui un risc iminent pentru sanatatea pacientilor sau a salariatilor;

k) in cazul neacceptarii de catre oricare dintre membrii comitetului director a oricarei forme de control efectuate de institutiile abilitate in conditiile legii;

l) in cazul refuzului colaborarii cu organele de control desemnate de institutiile abilitate in conditiile legii;

m) in cazul in care se constata abateri de la legislatia in vigoare constatate de organele de control si institutiile abilitate in conditiile legii;

m) in cazul in care se constata de catre organele de control si institutiile abilitate in conditiile legii abateri de la legislatia in vigoare care sunt imputabile managerului sau, dupa caz, oricaruia dintre membrii comitetului director si care, desi remediabile, nu au fost remediate in termenul stabilit de organele sau institutiile respective;

Modificat de art.I pct.13 din OUG 79/2016

n) nerespectarea masurilor dispuse de ministrul sanatatii in domeniul politicii de personal si al structurii organizatorice sau, dupa caz, a masurilor dispuse de ministrul/conducatorul institutiei pentru spitalele din subordinea ministerelor si institutiilor cu retea sanitara proprie;

o) daca se constata ca managerul nu mai indeplineste conditiile prevazute de dispozitiile legale in vigoare pentru exercitarea functiei de manager;

p) in cazul existentei a 3 luni consecutive de plati restante, a caror vechime este mai mare decat termenul scadent de plata, respectiv a arieratelor, in situatia in care la data semnarii contractului de management unitatea sanitara nu inregistreaza arierate;

q) in cazul nerespectarii graficului de esalonare a platilor arieratelor, asumat la semnarea contractului de management, in situatia in care la data semnarii contractului de management unitatea sanitara inregistreaza arierate.

r) in cazul denuntarii unilaterale a contractului de catre manager sau, dupa caz, de catre membrul comitetului director, cu conditia unei notificari

prealabile scrise transmise cu minimum 30 de zile calendaristice inainte de data incetarii contractului.

Completat de art.I pct.14 din OUG 79/2016

"s) ca urmare a condamnarii la executarea unei pedepse privative de libertate, de la data ramanerii definitive a hotararii judecatoresti;

Completat de art.I pct.22 din OUG 8/2018

s) cand printr-o hotarare judecatoreasca definitiva s-a dispus condamnarea managerului pentru savarsirea unei infractiuni contra statului sau contra autoritatii, infractiuni de coruptie si de serviciu, infractiuni care impiedica infaptuirea justitiei, infractiuni de fals ori a unei infractiuni savarsite cu intentie care ar face-o incompatibila cu exercitarea functiei."

Completat de art.I pct.22 din OUG 8/2018

(2) Pentru spitalele publice din reteaua autoritatilor administratiei publice locale, contractul de management inceteaza in conditiile legii la propunerea consiliului de administratie, in cazul in care acesta constata existenta uneia dintre situatiile prevazute la alin. (1).

(3) Incetarea contractului de management atrage incetarea de drept a efectelor ordinului de numire in functie.

Completat de art.I pct.15 din OUG 79/2016

Art. 185. *- (1) Sectiile, laboratoarele si serviciile medicale ale spitalului public sunt conduse de un sef de sectie, sef de laborator sau, dupa caz, sef de serviciu. Aceste functii se ocupa prin concurs sau examen, dupa caz, in conditiile legii, organizat conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sanatatii.*

Art. 185. - (1) Sectiile, laboratoarele si serviciile medicale ale spitalului public sunt conduse de un sef de sectie, sef de laborator sau, dupa caz, sef de serviciu. Aceste functii se ocupa prin concurs sau examen, dupa caz, in conditiile legii.

Modificat de art.I pct.16 din OUG 79/2016

Vezi: Art.IV din OUG 129/2022

(2) 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.

„(2^1) In spitalele publice functia de asistent medical-sef este functie de conducere si va putea fi ocupata de asistenti medicali sau moase cu o vechime de cel putin 5 ani in functia de asistent medical sau de moasa, dupa caz. Salariul de baza pentru functia de asistent medical-sef/asistent coordonator este salariul de baza stabilit in conformitate cu prevederile Legii-cadru nr. 153/2017 privind salarizarea personalului platit din fonduri publice, cu modificarile si completarile ulterioare, pentru functia de asistent medical principal cu studii superioare si vechime in munca la nivel maxim in aceeasi specialitate/specializare, majorat cu 20%.”

Completat de art.I pct.7 din OUG 84/2025

(3) Functia de farmacist-sef din spitalele publice se ocupa in conditiile legii de catre farmacisti cu minimum 2 ani de experienta profesionala.

(4) 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.

(5) 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. Daca seful de sectie, de laborator sau de serviciu medical selectat prin concurs se afla in stare de incompatibilitate sau conflict de interese, acesta este obligat sa le inlature in termen de maximum 30 de zile de la aparitia acestora. In caz contrar, contractul de administrare este reziliat de plin drept.

(5) 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.

Modificat de art.I pct.16 din OUG 79/2016

"(5) 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 4 ani, in cuprinsul caruia sunt prevazuti indicatorii de performanta asumati. Contractul de administrare poate fi prelungit la expirarea acestuia pe o perioada de 3 luni, de maximum doua ori, perioada in care se organizeaza concursul de ocupare a functiei. Contractul de administrare poate inceta inainte de termen in urma evaluarii anuale sau in cazurile prevazute de lege. 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. 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."

Modificat de art.I pct.23 din OUG 8/2018

„(5) 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 4 ani, in cuprinsul caruia sunt prevazuti indicatorii de performanta stabiliti prin ordin al ministrului sanatatii. Contractul de administrare poate fi prelungit la expirarea acestuia pe o perioada de 3 luni, de maximum doua ori, perioada in care se organizeaza concursul de ocupare a functiei. Contractul de administrare poate inceta inainte de termen in urma evaluarii anuale sau in cazurile prevazute de lege. In cadrul evaluarii anuale se analizeaza gradul de indeplinire a indicatorilor de performanta stabiliti prin ordin al ministrului sanatatii. 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.

Modificat de art.I pct.12 din Legea 163/2025 (intra in vigoare la 90 de zile de la data intrarii in vigoare a prezentei legi)

NOTA ETO: Concursurile pentru ocuparea functiei de manager, de sef de sectie, de laborator si de serviciu medical din spitale, organizate anterior intrarii in vigoare a prevederilor art. I pct. 8 si 12, se finalizeaza conform prevederilor legale in vigoare la data demararii acestora, iar contractul de management, respectiv de administrare se incheie cu respectarea prevederilor legale in vigoare la data demararii concursului.

Reglementat de art.XII alin.(3) din Legea 163/2025

NOTA ETO: Evaluarea anuala a persoanelor care au incheiat contractele de management si de administrare, anterior intrarii in vigoare a art. I pct. 8 si 12, se realizeaza conform prevederilor legale in vigoare la data demararii concursurilor.

Reglementat de art.XII alin.(4) din Legea 163/2025

(6) Calitatea de sef de sectie, sef de laborator si sef de serviciu medical este compatibila cu functia de cadru didactic universitar.

(7) In spitalele clinice, sectiile, laboratoarele si serviciile medicale clinice functia de sef de sectie, sef de laborator, sef de serviciu medical si director medical se ocupa de cadrul didactic recomandat de senatul institutiei de invatamant medical superior in cauza, cu aprobarea managerului si cu avizul consiliului de administratie al spitalului.

(7) 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 conform prevederilor alin. (1).

Modificat de art.I pct.16 din OUG 79/2016

(7^1) 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 prevederilor alin. (9).

Completat de art.I pct.17 din OUG 79/2016

(7) 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 cadrul didactic universitar medical cu gradul cel mai mare de predare, la propunerea senatului universitatii in care se afla institutia de invatamant medical superior, cu avizul managerului.

(7^1) In sectiile universitare clinice, laboratoarele clinice si serviciile medicale clinice, functia de sef de sectie, sef de laborator si sef de serviciu medical pentru care nu se poate aplica procedura prevazuta la alin. (7) din lipsa unui cadru didactic cu functie de predare sau in cazul in care exista mai multe persoane care indeplinesc conditiile de a fi numite si care detin acelasi grad didactic, functia se ocupa de catre un cadru didactic universitar medical desemnat pe baza de concurs organizat conform prevederilor alin. (1).

Modificat de art.unic pct.7 din Legea 310/2022

(7) In sectiile clinice, laboratoarele clinice si serviciile medicale clinice, functia de sef de sectie, sef de laborator si sef de serviciu medical se ocupa de catre cadrul didactic universitar medical cu gradul cel mai mare de predare, la propunerea senatului universitatii in care se afla institutia de invatamant medical superior, cu avizul managerului.

Modificat de art.I pct.16 din OUG 88/2023

(7^1) In sectiile clinice, laboratoarele clinice si serviciile medicale clinice, functia de sef de sectie, sef de laborator si sef de serviciu medical pentru care nu se poate aplica procedura prevazuta la alin. (7) din lipsa unui cadru didactic de predare sau in cazul in care exista mai multe persoane care indeplinesc conditiile de a fi numite, functia se ocupa prin concurs organizat conform prevederilor alin. (1).

Modificat de art.I pct.16 din OUG 88/2023

"(7^1) In sectiile clinice, laboratoarele clinice si serviciile medicale clinice, functia de sef de sectie, sef de laborator si sef de serviciu medical pentru care nu se poate aplica procedura prevazuta la alin. (7) din lipsa unui cadru didactic de predare sau in cazul in care exista mai multe persoane care indeplinesc conditiile de a fi numite, functia se ocupa de catre un cadru didactic universitar sau medic primar, la propunerea senatului universitatii."

Modificat de art.unic pct.7 din Legea 205/2024

(7^2) Prin exceptie de la prevederile alin. (7), in sectiile 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 un cadru militar in activitate desemnat pe baza de concurs organizat conform prevederilor alin. (9).

Completat de art.unic pct.7 din Legea 310/2022

(7) In sectiile 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 personal didactic de predare prin concurs organizat conform prevederilor alin. (9).

(7^1) Prin exceptie de la prevederile alin. (7), in sectiile clinice, laboratoarele clinice si serviciile medicale clinice din spitalele apartinand retelei sanitare a Ministerului Afacerilor Interne, functia de sef de sectie, sef de laborator si sef de serviciu medical se ocupa de personalul Ministerului Afacerilor Interne in activitate medic, prin concurs organizat conform prevederilor alin. (9).

(7^2) Prin exceptie de la prevederile alin. (7), in sectiile 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, prin concurs organizat conform prevederilor alin. (9).”

Modificat de art.I pct.12 din Legea 163/2025 (intra in vigoare la 90 de zile de la data intrarii in vigoare a prezentei legi)

NOTA ETO: Concursurile pentru ocuparea functiei de manager, de sef de sectie, de laborator si de serviciu medical din spitale, organizate anterior intrarii in vigoare a prevederilor art. I pct. 8 si 12, se finalizeaza conform prevederilor legale in vigoare la data demararii acestora, iar contractul de management, respectiv de administrare se incheie cu respectarea prevederilor legale in vigoare la data demararii concursului.
Reglementat de art.XII alin.(3) din Legea 163/2025

NOTA ETO: Evaluarea anuala a persoanelor care au incheiat contractele de management si de administrare, anterior intrarii in vigoare a art. I pct. 8 si 12, se realizeaza conform prevederilor legale in vigoare la data demararii concursurilor.
Reglementat de art.XII alin.(4) din Legea 163/2025

«(7^3) Sefii structurilor medicale si membrii comitetului director din spitalele apartinand retelei sanitare a Ministerului Apararii Nationale, pe perioada cat exercita functii de comanda/ conducere pentru care se incheie contract de management/ administrare, isi mentin functiile din care provin, prin rezervare.
Completat de art.unic pct.2 din Legea 293/2024
(7^4) Prin exceptie de la prevederile alin. (7^3), in situatia in care personalul militar este numit intr-o alta unitate militara, functiile nu se rezerva.
Completat de art.unic pct.2 din Legea 293/2024
(7^5) In situatia in care, in cadrul unitatii medicale, nu sunt identificate functii vacante corespunzatoare gradului si pregatirii profesionale detinute, acestea vor fi infiintate de la data incetarii contractului de management/administrare, iar personalul militar va fi incadrat in aceste functii fara sustinerea unui concurs/ examen.»"
Completat de art.unic pct.2 din Legea 293/2024
„(7^6) Prin exceptie de la prevederile alin. (7), in sectiile clinice, laboratoarele clinice si serviciile medicale clinice din unitatile medicale ale Serviciului Roman de Informatii, functia de sef de sectie, sef de laborator si sef de serviciu medical se ocupa de catre un cadru militar in activitate prin concurs organizat conform prevederilor alin. (9)."
Completat de art.I pct.13 din Legea 163/2025

(8) In cazul in care contractul de administrare, prevazut la alin. (5), nu se semneaza in termen de 7 zile de la data stabilita de manager pentru incheierea acestuia, se va constitui o comisie de mediere numita prin decizie a consiliului de administratie. In situatia in care conflictul nu se solutioneaza intr-un nou termen de 7 zile, postul va fi scos la concurs, in conditiile legii.

(9) Pentru sectiile, laboratoarele si serviciile medicale clinice, in care nu exista cadru didactic cu grad de predare, precum si pentru sectiile, laboratoarele si serviciile medicale neclinice conditiile de participare la concurs vor fi stabilite prin ordin al ministrului sanatatii, iar in cazul spitalelor apartinand ministerelor sau institutiilor cu retea sanitara proprie conditiile de participare la concurs vor fi stabilite prin ordin al ministrului, respectiv prin decizie a conducatorului institutiei, cu avizul Ministerului Sanatatii. In cazul in care la concurs nu se prezinta niciun candidat in termenul legal, managerul spitalului public va delega o alta persoana in functia de sef de sectie, sef de laborator sau sef de serviciu medical, pe o perioada de pana la 6 luni, interval in care se vor repeta procedurile prevazute la alin. (1).

(10) In cazul spitalelor publice din reteaua autoritatilor administratiei publice locale, conditiile de participare la concursul prevazut la alin. (9) se stabilesc prin act administrativ

al primarului unitatii administrativ-teritoriale, al primarului general al municipiului Bucuresti sau al presedintelui consiliului judetean, dupa caz.

(9) Procedura de organizare si desfasurare a concursului pentru ocuparea functiei de sef de sectie, sef de laborator si sef de serviciu medical, inclusiv conditiile de participare la concurs, vor fi stabilite prin ordin al ministrului sanatatii, iar in cazul spitalelor apartinand ministerelor sau institutiilor cu retea sanitara proprie, conditiile specifice de participare la concurs vor fi stabilite prin ordin al ministrului, respectiv prin decizie a conducatorului institutiei, cu avizul Ministerului Sanatatii. In cazul in care la concurs nu se prezinta niciun candidat sau nu este declarat castigator niciun candidat in termenul legal, managerul spitalului public va delega o alta persoana in functia de sef de sectie, sef de laborator sau sef de serviciu medical, pe o perioada de pana la 6 luni, interval in care se vor repeta procedurile prevazute la alin. (1).

(10) In cazul spitalelor publice din reteaua autoritatilor administratiei publice locale, conditiile specifice de participare la concursul de ocupare a functiei de sef de sectie, sef de laborator si sef de serviciu medical se stabilesc prin act administrativ al primarului unitatii administrativ-teritoriale, al primarului general al municipiului Bucuresti sau al presedintelui consiliului judetean, dupa caz, cu avizul directiei de sanatate publica judetene sau a municipiului Bucuresti.

Modificat de art.I pct.18 din OUG 79/2016

(10^1) Pe perioada executarii contractului de administrare, sefii de sectie, sefii de laboratoare sau sefii de servicii medicale au obligatia sa absolve in primul an calendaristic de la ocuparea functiei si ulterior la fiecare 3 ani unul dintre cursurile de perfectionare de scurta durata in management sanitar sau managementul serviciilor de sanatate, avizate de Ministerul Sanatatii in baza criteriilor de calitate stabilite prin ordin al ministrului sanatatii.

Completat de art.I pct.10 din ORDONANTA Nr.14/2022

La articolul 185, alineatul (10^1) abrogat de art.I pct.26 din ORDONANTA Nr.37/2022

(11) Seful de sectie, seful de laborator si seful serviciului medical vor face publice, prin declaratie pe propria raspundere, afisata pe site-ul spitalului si al autoritatii de sanatate publica sau pe site-ul Ministerului Sanatatii ori, dupa caz, al Ministerului Transporturilor pentru unitatile sanitare subordonate acestuia, legaturile de rudenie pana la gradul al IV-lea inclusiv cu personalul angajat in sectia, laboratorul sau serviciul medical pe care il conduc.

(12) Prevederile alin. (11) se aplica in mod corespunzator si in cazul spitalelor publice din reteaua autoritatilor administratiei publice locale.

(13) 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.

"(13) Medicii, indiferent de sex, care implinesc varsta de 67 de ani dupa dobandirea functiei de conducere si 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 67 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 de sef de sectie, sef de laborator ori sef de serviciu medical."

La articolul 185, alineatul (13) modificat de art.unic pct.1 din Legea 359/2018

(14) 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.

(14) 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 conducere care fac parte din comitetul director al spitalului public sau functii de sef de sectie pana la varsta de 70 de ani, cu avizul consiliului de administratie al spitalului si cu aprobarea managerului, dupa caz.

Modificat de art.I pct.16 din OUG 88/2023

„(13) Medicii care implinesc varsta de 70 de ani in timpul exercitarii functiei de conducere si 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. Dupa implinirea varstei de 70 de ani, medicii nu mai pot participa la concurs si nu mai pot fi numiti in niciuna dintre functiile de conducere care fac parte din comitetul director al spitalului public sau de sef de sectie, sef de laborator ori sef de serviciu medical.

(14) In spitalele publice, persoanele care au implinit varsta standard de pensionare pot ocupa functii de conducere care fac parte din comitetul director sau functii de sef de sectie pana la implinirea varstei de 70 de ani, cu avizul consiliului de administratie al spitalului si cu aprobarea managerului sau a ordonatorului principal de credite, dupa caz.”

Modificat de art.I pct.8 din ORDONANTA Nr. 44/2024

(15) Dispozitiile art. 178 alin. (1) lit. b), c) si d) referitoare la incompatibilitati si ale art. 178 alin. (2) referitoare la conflictul de interese, sub sanctiunea rezilierii contractului de administrare, se aplica si sefilor de sectie, de laborator si de serviciu medical din spitalele publice.

(15) Dispozitiile art. 178 alin. (1)lit. c), d), e) si g) referitoare la incompatibilitati si ale art. 178 alin. (2)referitoare la conflictul de interese, sub sanctiunea rezilierii contractului de administrare si a platii de despagubiri pentru daunele cauzate spitalului, in conditiile legii, se aplica si sefilor de sectie, de laborator si de serviciu medical din spitalele publice.

Modificat de art.I pct.18 din OUG 79/2016

Art. 186. - (1) In cadrul spitalelor publice functioneaza un consiliu etic si un consiliu medical. Directorul medical este presedintele consiliului medical.

(2) Componenta si atributiile consiliului etic se stabilesc prin ordin al ministrului sanatatii.

(3) Consiliul medical este alcatuit din sefii de sectii, de laboratoare, farmacistul-sef si asistentul-sef.

(4) 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;

e) alte atributii stabilite prin ordin al ministrului sanatatii.

Art. 187. - (1) 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.

(2) Membrii consiliului de administratie pentru spitalele publice din reteaua autoritatilor administratiei publice locale sunt:

a) 2 reprezentanti ai Ministerului Sanatatii sau ai directiilor de sanatate publica judetenesau a municipiului Bucuresti, iar in cazul spitalelor clinice un reprezentant al Ministerului Sanatatii sau al directiilor de sanatate publica judetene sau a municipiului Bucuresti;

b) 2 reprezentanti numiti de consiliul judetean ori consiliul local, dupa caz, respectiv de Consiliul General al Municipiului Bucuresti, din care unul sa fie economist;

b) 3 reprezentanti numiti de consiliul judetean ori consiliul local, dupa caz, respectiv de Consiliul General al Municipiului Bucuresti, dintre care unul sa fie economist;

Modificat de art.unic pct.7 din Legea 310/2022

c) un reprezentant numit de primar sau de presedintele consiliului judetean, dupa caz;

d) un reprezentant al universitatii sau facultatii de medicina, pentru spitalele clinice;

e) un reprezentant al structurii teritoriale a Colegiului Medicilor din Romania, cu statut de invitat;

e) un reprezentant al structurii teritoriale a Colegiului Medicilor din Romania.

Modificat de art.unic pct.7 din Legea 310/2022

f) un reprezentant al structurii teritoriale a Ordinului Asistentilor Medicali Generalisti, Moaselor si Asistentilor Medicali din Romania, cu statut de invitat.

(3) Pentru spitalele publice din reteaua Ministerului Sanatatii, cu exceptia celor prevazute la alin. (2), membrii consiliului de administratie sunt:

a) 3 reprezentanti ai Ministerului Sanatatii sau ai directiilor de sanatate publica judetene sau a municipiului Bucuresti;

a)3 reprezentanti desemnati de Ministerul Sanatatii;

Modificat de art.I pct.22 din ORDONANTA Nr. 18/2021

b) un reprezentant numit de consiliul judetean ori consiliul local, respectiv de Consiliul General al Municipiului Bucuresti;

c) un reprezentant al universitatii sau facultatii de medicina, pentru spitalele clinice;

d) un reprezentant al structurii teritoriale a Colegiului Medicilor din Romania, cu statut de invitat;

d) un reprezentant al structurii teritoriale a Colegiului Medicilor din Romania;

Modificat de art.unic pct.8 din Legea 310/2022

e) un reprezentant al structurii teritoriale a Ordinului Asistentilor Medicali Generalisti, Moaselor si Asistentilor Medicali din Romania, cu statut de invitat.

(4) Pentru spitalele publice din reteaua ministerelor si institutiilor cu retea sanitara proprie, cu exceptia celor prevazute la alin. (2), membrii consiliului de administratie sunt:

a) 4 reprezentanti ai ministerelor si institutiilor cu retea sanitara proprie pentru spitalele aflate in subordinea acestora;

b) un reprezentant al universitatii sau facultatii de medicina, pentru spitalele clinice;

c) un reprezentant al structurii teritoriale a Colegiului Medicilor din Romania, cu statut de invitat;

c) un reprezentant al structurii teritoriale a Colegiului Medicilor din Romania;

Modificat de art.unic pct.8 din Legea 310/2022

d) un reprezentant al structurii teritoriale a Ordinului Asistentilor Medicali Generalisti, Moaselor si Asistentilor Medicali din Romania, cu statut de invitat.

(4^1) Pentru spitalele publice pot fi numiti membri ai consiliului de administratie persoane care fac dovada indeplinirii cumulative, sub sanctiunea nulitatii actului de numire, a urmatoarelor conditii:

a)sa fie absolventi de studii superioare finalizate cu diploma de licenta;

b)sa aiba, la data numirii, cel putin 5 ani de experienta profesionala intr-unul din urmatoarele domenii: medicina, farmacie, drept, economie, stiinte ingineresti sau management.

Completat de art.I pct.23 din ORDONANTA Nr. 18/2021

"(4[1]) Poate fi numita membru in consiliul de administratie al spitalului public, persoana care face dovada indeplinirii cumulative a urmatoarelor conditii:

a) sa fie absolvent de studii universitare de licenta absolvite cu diploma de licenta sau echivalenta, in domeniul medicina, medicina dentara, farmacie, stiinte juridice, stiinte economice sau stiinte ingineresti;

b) sa aiba cel putin 5 ani vechime in specialitatea studiilor."

Modificat de art.I pct.9 din ORDONANTA Nr. 44/2024

(4[2]) Documentele care fac dovada indeplinirii conditiilor prevazute la alin. (4[1]) se depun, in termen de 10 zile de la data aprobarii referatului de numire, de catre persoana desemnata in copie certificata pentru conformitate cu originalul la nivelul spitalelor publice in cadrul carora functioneaza consiliul de administratie respectiv.

Completat de art.I pct.23 din ORDONANTA Nr. 18/2021

La articolul 187, alineatul (4[2]) abrogat de art.I pct.10 din ORDONANTA Nr. 44/2024

(4[3]) Nu pot fi numiti membri in consiliul de administratie al spitalelor publice persoanele condamnate definitiv, pana la intervenirea unei situatii care inlatura consecintele condamnarii.

Completat de art.I pct.23 din ORDONANTA Nr. 18/2021

(4[4]) Membrii consiliului de administratie pot participa, in calitate de observatori, la concursurile organizate de unitatea sanitara, cu exceptia situatiilor prevazute la art. 177 alin. (1) si art. 187 alin. (10) lit. b).

Completat de art.I pct.23 din ORDONANTA Nr. 18/2021

(5) Institutiile prevazute la alin. (2), (3) si (4) sunt obligate sa isi numeasca si membrii supleanti in consiliul de administratie.

(6) Managerul participa la sedintele consiliului de administratie fara drept de vot.

„(6) Membrii comitetului director participa la sedintele consiliului de administratie fara drept de vot.

Modificat de art.I pct.14 din Legea 163/2025

(7) Reprezentantul nominalizat de sindicatul legal constituit in unitate, afiliat federatiilor sindicale semnatare ale contractului colectiv de munca la nivel de ramura sanitara, participa ca invitat permanent la sedintele consiliului de administratie.

(8) Membrii consiliului de administratie al spitalului public se numesc prin act administrativ de catre institutiile prevazute la alin. (2), (3) si (4).

(9) 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.

"(9) Sedintele consiliului de administratie sunt conduse de un presedinte, ales cu majoritate simpla din numarul total al membrilor, pentru o perioada de 6 luni.

Modificat de art.I pct.24 din OUG 8/2018

(10) 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;

"c) aproba masurile pentru dezvoltarea activitatii spitalului in concordanta cu nevoile de servicii medicale ale populatiei si documentele strategice aprobate de Ministerul Sanatatii;

d) avizeaza programul anual al achizitiilor publice intocmit in conditiile legii si orice achizitie directa care depaseste suma de 50.000 lei;"

Modificat de art.I pct.2 din OUG 12/2021

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 in cazul in care constata existenta situatiilor prevazute la art. 178 alin. (1) si la art. 184 alin. (1).

"g) poate propune realizarea unui audit extern asupra oricarei activitati desfasurate in spital, stabilind tematica si obiectul auditului. Spitalul contracteaza serviciile auditorului extern in conformitate cu prevederile Legii nr. 98/2016 privind achizitiile publice, cu modificarile si completarile ulterioare;

h) aproba propriul regulament de organizare si functionare, in conditiile legii."

Completat de art.I pct.3 din OUG 12/2021

(10) 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) stabileste, cu avizul ordonatorului principal de credite, tema proiectului de management, in concordanta cu nevoile unitatii sanitare;

c) 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;

d) aproba masurile pentru dezvoltarea activitatii spitalului in concordanta cu nevoile de servicii medicale ale populatiei si documentele strategice aprobate de Ministerul Sanatatii;

e) avizeaza programul anual al achizitiilor publice intocmit in conditiile legii si orice achizitie directa care depaseste suma de 50.000 lei;

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

g) propune revocarea din functie a managerului si a celorlalti membri ai comitetului director in cazul in care constata existenta situatiilor prevazute la art. 178 alin. (1) si la art. 184 alin. (1);

h) poate propune realizarea unui audit extern asupra oricarei activitati desfasurate in spital, stabilind tematica si obiectul auditului. Spitalul contracteaza serviciile auditorului extern in conformitate cu prevederile Legii nr. 98/2016 privind achizitiile publice, cu modificarile si completarile ulterioare;

i) aproba propriul regulament de organizare si functionare, in conditiile legii.”

Modificat de art.I pct.14 din Legea 163/2025

(11) Consiliul de administratie se intruneste lunar sau ori de catre ori este nevoie, la solicitarea majoritatii membrilor sai, a presedintelui de sedinta sau a managerului, si ia decizii cu majoritatea simpla a membrilor prezenti.

(11) Consiliul de administratie se intruneste lunar sau ori de catre ori este nevoie, la solicitarea majoritatii membrilor sai, a presedintelui sau a managerului, si ia decizii cu majoritatea simpla a membrilor prezenti."

Modificat de art.I pct.24 din OUG 8/2018

(12) Membrii consiliului de administratie al spitalului public pot beneficia de o indemnizatie lunara de maximum 1% din salariul managerului.

(13) Dispozitiile art. 178 alin. (2) referitoare la conflictul de interese se aplica si membrilor consiliului de administratie.

(13) Dispozitiile art. 178 alin. (1)lit. f) referitoare la incompatibilitati, ale art. 178 alin. (2) referitoare la conflictul de interese si ale art. 178 alin. (5)se aplica in mod corespunzator si membrilor consiliului de administratie. Nerespectarea obligatiei de inlaturare a motivelor de incompatibilitate sau de conflict de interese aparute ca urmare a numirii in consiliul de administratie are ca efect incetarea de drept a

actului administrativ de numire in functie a respectivului membru al consiliului de administratie.

Modificat de art.I pct.19 din OUG 79/2016

(14) In cazul autoritatilor administratiei publice locale care realizeaza managementul asistentei medicale la cel putin 3 spitale, reprezentantii prevazuti la alin. (2) lit. b) sunt numiti din randul structurii prevazute la art. 18 alin. (1) lit. a) din Ordonanta de urgenta a Guvernului nr. 162/2008 privind transferul ansamblului de atributii si competente exercitate de Ministerul Sanatatii catre autoritatile administratiei publice locale, cu modificarile si completarile ulterioare.

***Art. 188**. - (1) Persoanele din conducerea spitalului public, respectiv managerul, membrii comitetului director, sefii de sectie, de laborator sau de serviciu si membrii consiliului de administratie, au obligatia de a depune o declaratie de interese, precum si o declaratie cu privire la incompatibilitatile prevazute la art. 178, in termen de 15 zile de la numirea in functie, la Ministerul Sanatatii sau, dupa caz, la ministerele si institutiile cu retea sanitara proprie.*

(2) Declaratia prevazuta la alin. (1) se actualizeaza ori de cate ori intervin modificari in situatia persoanelor in cauza; actualizarea se face in termen de 30 de zile de la data aparitiei modificarii, precum si a incetarii functiilor sau activitatilor.

(3) Declaratiile se afiseaza pe site-ul spitalului.

(4) Modelul declaratiei de interese si cel al declaratiei referitoare la incompatibilitati se aproba prin ordin al ministrului sanatatii.

(5) In conditiile prevazute la alin. (1) si (2), persoanele din conducerea spitalului au obligatia de a depune si o declaratie de avere, al carei model se aproba prin ordin al ministrului sanatatii.

Art. 188. - (1) Persoanele cu functii de conducere si control din cadrul spitalului public, inclusiv managerul, membrii comitetului director, sefii de sectie, de laborator sau de serviciu medical si membrii consiliului de administratie, au obligatia de a depune la spitalul in cauza o declaratie de interese, precum si o declaratie de avere potrivit prevederilor Legii nr. 176/2010, cu modificarile ulterioare, in termen de 30 zile de la numirea in functie.

(2) Declaratiile prevazute la alin. (1) vor fi transmise Agentiei Nationale de Integritate, in termen de cel mult 10 zile de la primire de catre persoanele din cadrul spitalului desemnate cu implementarea prevederilor referitoare la declaratiile de avere si declaratiile de interese potrivit art. 5 alin. (2) lit. i) din Legea nr. 176/2010, cu modificarile ulterioare. Aceste persoane vor indeplini atributiile prevazute la art. 6 din Legea nr. 176/2010, cu modificarile ulterioare.

(3) In termenul prevazut la alin. (2), declaratiile de avere si de interese vor fi transmise si Ministerului Sanatatii in vederea implementarii obiectivelor de crestere a integritatii si prevenire a coruptiei in sistemul de sanatate prevazute de legislatia in vigoare.

(4) Declaratiile prevazute la alin. (1) se actualizeaza ori de cate ori intervin modificari in situatia persoanelor in cauza; actualizarea se face in termen de 30 de zile de la data aparitiei modificarii, precum si a incetarii functiilor sau activitatilor.

(5) Declaratiile se afiseaza pe site-ul spitalului.

Modificat de art.I pct.20 din OUG 79/2016

Art. 189. - Prevederile art. 188 se aplica in mod corespunzator spitalelor publice din reteaua autoritatilor administratiei publice locale.

Capitolul IV
Finantarea spitalelor

Art. 190. - (1) 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.

(2) 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.

(3) Spitalele publice au obligatia de a asigura realizarea veniturilor si de a fundamenta cheltuielile in raport cu actiunile si obiectivele din anul bugetar pe titluri, articole si alineate, conform clasificatiei bugetare.

(4) Prevederile alin. (2) sunt aplicabile si in cadrul ministerelor cu retea sanitara proprie.

Art. 191. - (1) 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.

(2) 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.

(3) In cazul spitalelor publice apartinand autoritatilor administratiei publice locale, comisia de mediere prevazuta la alin. (2) 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.

(5) In situatia desfiintarii, in conditiile art. 172, a unor unitati sanitare cu paturi, dupa incheierea de catre acestea a contractului de furnizare de servicii medicale cu casa de asigurari de sanatate, sumele contractate si nedecontate ca servicii medicale efectuate urmeaza a fi alocate de casa de asigurari de sanatate la celelalte unitati sanitare publice cu paturi din aria sa de competenta.

Art. 192. - (1) 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.

(2) 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 profesionisti si intre acestia si autoritati contractante.

Art. 193. - (1) Spitalele publice din reteaua Ministerului Sanatatii si ale ministerelor si institutiilor cu retea sanitara proprie, cu exceptia spitalelor din reteaua autoritatilor administratiei publice locale, primesc, in completare, sume de la bugetul de stat sau de la bugetele locale, care vor

fi utilizate numai pentru destinatiile pentru care au fost alocate, dupa cum urmeaza:

a) de la bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Sanatatii sau al ministerelor ori institutiilor centrale cu retea sanitara proprie, precum si prin bugetul Ministerului Educatiei si Cercetarii Stiintifice, pentru spitalele clinice cu sectii universitare;

b) de la bugetul propriu al judetului, pentru spitalele judetene;

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

Vezi: Derogarea de la art.6 din OUG 186/2020

(2) 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;

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, inclusiv a cheltuielilor aferente voucherelor de vacanta;

Modificat de art.I pct.27 din ORDONANTA Nr.37/2022

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.

„(2¹) Spitalele publice din reteaua Ministerului Sanatatii, beneficiare ale unor proiecte finantate din fonduri europene in perioada de programare 2014-2020, pot primi, in completare, sume de la bugetul de stat, prin transferuri din bugetul Ministerului Sanatatii, pentru finantarea cofinantarii care trebuie asigurata de catre beneficiari potrivit contractelor de finantare sau acordurilor de parteneriat, dupa caz.”

***Alineatul (2¹) al articolului 193** completat de art.III din OUG 30/2018*

"(2¹) Spitalele publice din reteaua Ministerului Sanatatii si Ministerului Transporturilor, beneficiare ale unor proiecte finantate din fonduri europene in perioada de programare 2014-2020, pot primi, in completare, sume de la bugetul de stat, prin transferuri din bugetul Ministerului Sanatatii si Ministerului Transporturilor, dupa caz, pentru finantarea cofinantarii care trebuie asigurata de catre beneficiari potrivit contractelor de finantare sau acordurilor de parteneriat."

Alineatul (2¹) al articolului 193 modificat de art.unic pct.5 din Legea 260/2018

"(2¹) Spitalele publice din reteaua Ministerului Sanatatii si a celorlalte ministere si institutii cu retea sanitara proprie, cu exceptia spitalelor publice din reteaua Ministerului Afacerilor Interne, pot primi, in completare, sume de la bugetul de stat, prin transferuri din bugetul ordonatorului principal de credite, dupa caz, pentru finantarea cofinantarii care trebuie asigurata de catre beneficiari, potrivit contractelor de finantare sau acordurilor de parteneriat in cadrul proiectelor finantate din fonduri externe nerambursabile sau din Planul national de redresare si rezilienta al Romaniei daca actele normative in temeiul carora se deruleaza astfel de proiecte nu contin prevederi specifice.

Modificat de art.I pct.10 din OUG 66/2024

"(2²) Spitalele publice din reteaua Ministerului Afacerilor Interne, beneficiare ale unor proiecte finantate din fonduri externe

rambursabile/nerambursabile, pot primi sume de la bugetul de stat, prin transferuri din bugetul Ministerului Afacerilor Interne, pentru finantarea proiectelor potrivit contractelor de finantare sau acordurilor de parteneriat.

Completat de art.16 pct.1 din OUG 20/2021

(2^3) Fondurile necesare pentru cofinantarea proiectelor aflate in implementare sau a proiectelor noi finantate din fonduri externe nerambursabile postaderare se asigura din bugetul ordonatorului principal de credite, in cursul intregului an, prin virari de credite de angajament si credite bugetare intre titlurile, articolele si alineatele de cheltuieli din cadrul aceluiasi capitol sau de la alte capitole, cu incadrare in bugetul aprobat."

Completat de art.16 pct.1 din OUG 20/2021

(2^3) Fondurile necesare pentru cofinantarea proiectelor aflate in implementare sau a proiectelor noi finantate din fonduri externe nerambursabile sau din Planul national de redresare si rezilienta al Romaniei se asigura din bugetul ordonatorului principal de credite, in cursul intregului an, prin virari de credite de angajament si credite bugetare intre titlurile, articolele si alineatele de cheltuieli din cadrul aceluiasi capitol sau de la alte capitole, cu incadrare in bugetul aprobat si cu respectarea prevederilor Legii nr. 500/2002 privind finantele publice, cu modificarile si completarile ulterioare, si ale legilor bugetare anuale."

Modificat de art.I pct.10 din OUG 66/2024

"(2^4) Prin exceptie de la prevederile alin. (2^1) si (2^3), pentru implementarea obiectivelor de investitii finantate in cadrul Planului national de redresare si rezilienta al Romaniei - componenta 12 - Sanatate, prin Compania Nationala de Investitii «C.N.I.» - S.A., in calitate de structura de implementare, astfel cum este definita potrivit art. 2 lit. j^1) din Ordonanta de urgenta a Guvernului nr. 124/2021 privind stabilirea cadrului institutional si financiar pentru gestionarea fondurilor europene alocate Romaniei prin Mecanismul de redresare si rezilienta, precum si pentru modificarea si completarea Ordonantei de urgenta a Guvernului nr. 155/2020 privind unele masuri pentru elaborarea Planului national de redresare si rezilienta necesar Romaniei pentru accesarea de fonduri externe rambursabile si nerambursabile in cadrul Mecanismului de redresare si rezilienta, aprobata cu modificari si completari prin Legea nr. 178/2022, cu modificarile si completarile ulterioare, sumele aferente cotei Companiei Nationale de Investitii «C.N.I.» - S.A., valorii TVA, cofinantarii si finantarii publice nationale se asigura de la bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Sanatatii, in calitate de coordonator de reforma si/sau investitii."

Completat de art.unic pct.2 din Legea 100/2025

„(2^4) Prin exceptie de la prevederile alin. (2^1) si (2^3), pentru implementarea obiectivelor de investitii finantate in cadrul Planului national de redresare si rezilientaal Romaniei — componenta 12 — Sănătate, prin Compania Nationalade Investitii «C.N.I.» — S.A., in calitate de structurade implementare, astfel cum este definitapotrivit art. 2 lit. j^1) din Ordonanta de urgentaa Guvernului nr. 124/2021 privind stabilirea cadrului institutional si financiar pentru gestionarea fondurilor europene alocate Romaniei prin Mecanismul de redresare si rezilientă, precum si pentru modificarea si completarea Ordonantei de urgenta Guvernului nr. 155/2020 privind unele măsuri pentru elaborarea Planului national de redresare si rezilientanecesar Romaniei pentru accesarea de fonduri externe rambursabile si nerambursabile in cadrul Mecanismului de redresare si rezilientă, aprobatacu modificări si completări prin Legea nr. 178/2022, cu modificările si completările ulterioare, sumele aferente cotei Companiei Nationale de Investitii «C.N.I.» — S.A., a valorii TVA aferente acesteia, cofinantării si contributiei beneficiarului se asigurade la bugetul de stat, din finantarea publicanatională, prin bugetul Ministerului Sănătătii, in calitate de coordonator de reformasi/sau investitii."

Modificat de art.I pct.8 din ORDONANTA Nr. 12/2025

„(2^5) Pentru implementarea obiectivelor de investitii finantate in cadrul Planului national de redresare si rezilientaal Romaniei — componenta 12 — Sănătate, prin Compania Nationalade Investitii «C.N.I.» — S.A., in calitate de structurade implementare, Ministerul Finantelor este abilitat saintroducă, in cadrul titlurilor de cheltuieli, articole si alineate noi,

altele decat cele prevăzute in legea bugetaraanuală, cu sume care se asiguradin bugetul aprobat Ministerului Sănătătii, prin virări intre articolele bugetare aferente titlului 60.”

Completat de art.I pct.9 din ORDONANTA Nr. 12/2025

„(2^6) Prin exceptie de la prevederile alin. (2^1) si (2^3), Compania Nationala de Investitii «C.N.I.» — S.A. poate fi partener in implementarea proiectelor de investitii in infrastructura spitaliceasca fara aplicarea unei proceduri de selectie, in situatia proiectelor transferate din PNRR in Programul Sanatate. Cheltuielile din proiect aferente Companiei Nationale de Investitii «C.N.I.» — S.A. sunt cheltuieli neeligibile si se suporta din bugetul liderului de parteneriat. Prin derogare de la prevederile art. 8 alin. (4) din Ordonanta Guvernului nr. 25/2001 privind infiintarea Companiei Nationale de Investitii «C.N.I.» — S.A., aprobata cu modificari prin Legea nr. 117/2002, cu modificarile si completarile ulterioare, pentru acoperirea cheltuielilor realizate de C.N.I. se prevede o cota in cuantum de 4% din valoarea devizului. Acest procent se aplica la valoarea situatiilor de plata prezentate de antreprenor pentru a fi decontate periodic, conform stadiilor fizice realizate, si se suporta din fonduri alocate din bugetul de stat, prin bugetul ordonatorului principal de credite cu rol de coordonator de reforme si/sau investitii. Aceste sume constituie venituri proprii ale C.N.I.”

Completat de art.XVIII din OUG 72/2025

"(2^6) Prin exceptie de la prevederile alin. (2^1) si (2^3), pentru implementarea proiectelor de investitii finantate in cadrul Planului national de redresare si rezilienta - componenta 12 - Sanatate, derulate de unitatile sanitare publice aflate in subordinea sau coordonarea Ministerului Sanatatii, sumele aferente contributiei nationale necesare implementarii proiectelor, inclusiv cota de pana la 5% din valoarea eligibila a acestora, precum si valoarea taxei pe valoarea adaugata, se asigura de la bugetul de stat, din finantarea publica nationala, prin bugetul Ministerului Sanatatii, in calitate de coordonator de reforme si/sau investitii, potrivit prevederilor Ordonantei de urgenta a Guvernului nr. 124/2021 privind stabilirea cadrului institutional si financiar pentru gestionarea fondurilor europene alocate Romaniei prin Mecanismul de redresare si rezilienta, precum si pentru modificarea si completarea Ordonantei de urgenta a Guvernului nr. 155/2020 privind unele masuri pentru elaborarea Planului national de redresare si rezilienta necesar Romaniei pentru accesarea de fonduri externe rambursabile si nerambursabile in cadrul Mecanismului de redresare si rezilienta, aprobata cu modificari si completari prin Legea nr. 178/2022, cu modificarile si completarile ulterioare. Ministerul Sanatatii poate suporta integral contributia nationala prin bugetul propriu."

Modificat de art.III pct.1 din OUG 15/2026

"(2^7) Prin exceptie de la prevederile alin. (2^1) si (2^3), pentru implementarea proiectelor de investitii derulate de unitati administrativ-teritoriale, finantate in cadrul Planului national de redresare si rezilienta - componenta 12 - Sanatate de catre Ministerul Sanatatii, in calitate de coordonator de reforme si/sau investitii, sumele aferente contributiei nationale necesare implementarii proiectelor, inclusiv cota de pana la 5% din valoarea eligibila a acestora, precum si valoarea taxei pe valoarea adaugata, pot fi asigurate de la bugetul de stat, din finantarea publica nationala, prin bugetul Ministerului Sanatatii, in conditiile stabilite prin acordurile sau parteneriatele incheiate potrivit prevederilor Ordonantei de urgenta a Guvernului nr. 124/2021, aprobata cu modificari si completari prin Legea nr. 178/2022, cu modificarile si completarile ulterioare. Ministerul Sanatatii poate suporta integral contributia nationala prin bugetul propriu, in limita bugetului aprobat pentru anul 2026."

Completat de art.III pct.2 din OUG 15/2026

(3) Finantarea Spitalului Universitar de Urgenta Elias se asigura dupa cum urmeaza:

a) de la bugetul de stat, pentru situatia prevazuta la alin. (2) lit. b), d) si e), prin bugetul Academiei Romane si prin transfer din bugetul Ministerului Sanatatii, prin Directia de Sanatate Publica a Municipiului Bucuresti, catre bugetul Spitalului Universitar de Urgenta Elias, pe baza de contract incheiat intre ordonatorii de credite;

b) pentru implementarea programelor nationale de sanatate publica se aloca fonduri de la bugetul de stat si din venituri proprii, prin bugetul Ministerului Sanatatii, in baza contractelor incheiate cu Directia de Sanatate Publica a Municipiului Bucuresti sau cu alte institutii publice din subordinea Ministerului Sanatatii, dupa caz;

c) pentru activitatea didactica si de cercetare fundamentala se aloca fonduri de la bugetul de stat, prin bugetul Academiei Romane si prin bugetul Ministerului Educatiei si Cercetarii Stiintifice;

d) pentru CPU se aloca sume de la bugetul de stat, prin bugetul Academiei Romane

(4) Finantarea Spitalului Universitar de Urgenta Elias, prevazuta la alin. (3) lit. a), se poate asigura si de la bugetele locale, in limita creditelor bugetare aprobate cu aceasta destinatie in bugetele locale.

(5) Pentru spitalele publice prevazute la alin. (1), bugetele locale participa la finantarea unor cheltuieli de administrare si functionare, respectiv bunuri si servicii, investitii, reparatii capitale, consolidare, extindere si modernizare, dotari cu echipamente medicale ale unitatilor sanitare publice de interes judetean sau local, in limita creditelor bugetare aprobate cu aceasta destinatie in bugetele locale.

„(5) Pentru spitalele publice prevazute la alin. (1) bugetele locale ale unitatilor administrativ-teritoriale/subdiviziunilor administrativ-teritoriale ale sectoarelor municipiului Bucuresti pot participa la finantarea unor cheltuieli de administrare si functionare, respectiv bunuri si servicii, investitii, reparatii capitale, consolidare, extindere si modernizare, dotari cu echipamente medicale ale unitatilor sanitare publice de interes judetean sau local, precum si ale unitatilor sanitare publice de interes national, ale spitalelor clinice cu sectii universitare din reteaua Ministerului Sanatatii si ale spitalelor aflate in subordinea universitatilor publice acreditate in cazuri temeinic motivate, cu informarea ordonatorului principal de credite in termen de maximum 60 de zile de la executarea bugetului, in limita creditelor bugetare aprobate cu aceasta destinatie in bugetele locale.”

La articolul 193 alineatul (5) modificat de art.unic din Legea 33/2025

(6) Ministerele si institutiile din sistemul de aparare, ordine publica, siguranta nationala si autoritate judecatoreasca participa, prin bugetul propriu, la finantarea unor cheltuieli de administrare si functionare a unitatilor sanitare din structura acestora, in limita creditelor bugetare aprobate cu aceasta destinatie.

"(6^1) Ministerul Sanatatii, ministerele si institutiile cu retea sanitara proprie pot acorda personalului medical si de specialitate stimulente financiare lunare, in limita a doua salarii minime brute pe tara a caror finantare este asigurata din veniturile proprii ale acestora, in limita bugetului aprobat."

La articolul 193 alineatul (6^1), completat de art.I pct.1 din Legea 198/2016

(7) 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;

"d¹) inchirierea unor spatii, in conditiile legii, pentru servicii de alimentatie publica, servicii postale, bancare, difuzare presa/carti, pentru comercializarea produselor de uz personal si pentru alte servicii necesare pacientilor;

Completat de art.I pct.25 din OUG 8/2018

d²) inchirierea unor spatii, in conditiile legii, pentru desfasurarea unor congrese, seminare, activitati de invatamant, simpozioane, cu profil medical;

Completat de art.I pct.25 din OUG 8/2018

d³) inchirierea unor spatii, in conditiile legii, pentru desfasurarea unor activitati cu specific gospodaresc si/sau agricol."

Completat de art.I pct.25 din OUG 8/2018

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.

"(8) Inchirierea spatiilor prevazute la alin. (7) lit. d), d¹)-d³) se va realiza fara afectarea circuitelor medicale si desfasurarea si organizarea activitatii medicale."

Completat de art.I pct.26 din OUG 8/2018

Art. 193¹ . - (1) Spitalele publice din reteaua Ministerului Sanatatii si ale ministerelor si institutiilor cu retea sanitara proprie, precum si spitalele din reteaua autoritatilor administratiei publice locale pot primi sume suplimentare de la bugetul de stat, prin bugetul ordonatorilor principali de credite ai acestora, pe baza unor indicatori de performanta si de calitate a serviciilor oferite pacientilor.

(2) Conditiile si criteriile pe baza carora se acorda sumele prevazute la alin. (1), precum si modul de utilizare a acestor sume se stabilesc prin hotarare a Guvernului, cu consultarea Autoritatii Nationale de Management al Calitatii in Sanatate, Colegiului Medicilor din Romania, Colegiului Medicilor Stomatologi din Romania si a organizatiilor patronale, sindicale si profesionale reprezentative din domeniul medical.

(3) In aplicarea prevederilor alin. (1) se deruleaza un proiect-pilot pe o perioada de 12 luni, in conditiile reglementate prin hotararea Guvernului prevazuta la alin. (2).

Completat de art.I pct.24 din ORDONANTA Nr. 18/2021

Art. 194. - Spitalele publice din reteaua autoritatilor administratiei publice locale incheie contracte cu directiile de sanatate publica judetene si a municipiului Bucuresti, pentru:

a) implementarea programelor nationale de sanatate publica;

b) asigurarea drepturilor salariale ale personalului care isi desfasoara activitatea in cadrul cabinetelor medicale cuprinse in structura organizatorica aprobata in conditiile legii: cabinete de medicina sportiva, planning familial, HIV/SIDA, distrofici, TBC, LSM;

c) asigurarea drepturilor salariale ale personalului care desfasoara activitatea de cercetare stiintifica in conditiile legii;

b) asigurarea drepturilor salariale ale personalului care isi desfasoara activitatea in cadrul cabinetelor medicale cuprinse in structura organizatorica aprobata in conditiile legii: cabinete de medicina sportiva,

planning familial, HIV/SIDA, distrofici, TBC, LSM, inclusiv a cheltuielilor aferente voucherelor de vacanta;

c) asigurarea drepturilor salariale ale personalului care desfasoara activitatea de cercetare stiintifica in conditiile legii, inclusiv a cheltuielilor aferente voucherelor de vacanta;

Modificat de art.I pct.28 din ORDONANTA Nr.37/2022

d) asigurarea cheltuielilor de natura bunurilor si serviciilor necesare cabinetelor medicale de medicina sportiva, cabinete TBC, cabinete LSM, cuprinse in structura organizatorica a spitalului, aprobate in conditiile legii;

e) 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;

f) asigurarea drepturilor salariale pentru rezidenti in toata perioada rezidentiatului, anii I-VII.

f) asigurarea drepturilor salariale pentru rezidenti in toata perioada rezidentiatului, anii I-VII, inclusiv a cheltuielilor aferente voucherelor de vacanta.

Modificat de art.I pct.28 din ORDONANTA Nr.37/2022

Art. 195. - Spitalele publice din reteaua autoritatilor administratiei publice locale incheie contracte cu institutele de medicina legala din centrele medicale universitare la care sunt arondate pentru asigurarea drepturilor salariale ale personalului care isi desfasoara activitatea in cabinetele de medicina legala din structura acestora, precum si a cheltuielilor de natura bunurilor si serviciilor necesare pentru functionarea acestor cabinete.

Art. 196. - (1) Sumele necesare pentru derularea contractelor prevazute la art. 194 lit. b), c), d) si f) si la art. 195 se asigura din fonduri de la bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Sanatatii.

(2) Sumele necesare pentru derularea contractelor prevazute la art. 194 lit. a) si e) se asigura din fonduri de la bugetul de stat si din venituri proprii, prin bugetul Ministerului Sanatatii.

Art. 197. - Contractele incheiate in conditiile art. 194 si 195 inceteaza de drept la data constatarii nerespectarii obligatiilor contractuale de catre spitalele din reteaua autoritatilor administratiei publice locale.

Art. 198. - (1) Spitalele publice din reteaua autoritatilor administratiei publice locale pot primi sume de la bugetul de stat si din veniturile proprii ale Ministerului Sanatatii, care se aloca prin transfer in baza contractelor incheiate intre directiile de sanatate publica judetene si a municipiului Bucuresti si autoritatile administratiei publice locale in subordinea carora functioneaza respectivele unitati, pentru:

a) finalizarea obiectivelor de investitii noi, de investitii in continuare, aflate in derulare si finantate, anterior datei transferarii managementului spitalelor publice, prin programele de investitii anuale ale Ministerului Sanatatii;

b) dotarea cu aparatura medicala, in conditiile in care autoritatile administratiei publice locale participa la achizitionarea acestora cu fonduri in cuantum de minimum 10% din valoarea acestora;

c) reparatii capitale la spitale, in conditiile in care autoritatile administratiei publice locale participa cu fonduri in cuantum de minimum 5% din valoarea acestora;

d) finantarea obiectivelor de modernizare, transformare si extindere a constructiilor existente, precum si expertizarea, proiectarea si consolidarea cladirilor, in conditiile in care autoritatile administratiei publice locale participa la achizitionarea acestora cu fonduri in cuantum de minimum 10% din valoarea acestora.

(2) Sumele alocate din bugetul Ministerului Sanatatii prevazute la alin.

(1) lit. b), c) si d) si listele spitalelor publice beneficiare se aproba prin ordine ale ministrului sanatatii, dupa publicarea legii bugetului de stat in Monitorul Oficial al Romaniei, Partea I, si sunt valabile pentru anul in curs.

(3) Ordinele prevazute la alin. (2) se aproba in baza propunerilor facute de structurile de specialitate ale Ministerului Sanatatii in urma solicitarilor depuse la acestea.

Art. 199. *- Autoritatile publice locale pot participa la finantarea unor cheltuieli de administrare si functionare, respectiv cheltuieli de personal, stabilite in conditiile legii, bunuri si servicii, investitii, reparatii capitale, consolidare, extindere si modernizare, dotari cu echipamente medicale ale unitatilor sanitare cu paturi transferate, in limita creditelor bugetare aprobate cu aceasta destinatie in bugetele locale.*

"Art. 199. - (1) Autoritatile publice locale pot participa la finantarea unor cheltuieli de administrare si functionare, respectiv cheltuieli de personal, stabilite in conditiile legii, bunuri si servicii, investitii, reparatii capitale, consolidare, extindere si modernizare, dotari cu echipamente medicale ale unitatilor sanitare cu paturi transferate, in limita creditelor bugetare aprobate cu aceasta destinatie in bugetele locale.

Art. 199. - (1) Autoritatile publice locale pot participa la finantarea unor cheltuieli de administrare si functionare, respectiv cheltuieli de personal, stabilite in conditiile legii, bunuri si servicii, investitii, reparatii capitale, consolidare, extindere si modernizare, dotari cu echipamente medicale ale unitatilor sanitare cu paturi transferate, suplimentare alocatie de hrana, in limita creditelor bugetare aprobate cu aceasta destinatie in bugetele locale.

Modificat de art.I pct.1 din Legea 133/2022 (intra in vigoare la data de 1 iunie 2022)

"Art. 199. - (1) Autoritatile publice locale pot participa la finantarea unor cheltuieli de administrare si functionare, respectiv cheltuieli de personal, stabilite in conditiile legii, bunuri si servicii, investitii, reparatii capitale, consolidare, extindere si modernizare, dotari cu echipamente medicale ale unitatilor sanitare publice transferate, suplimentare alocatie de hrana, in limita creditelor bugetare aprobate cu aceasta destinatie in bugetele locale."

Modificat de art.unic pct.1 din Legea 71/2025

"(1^1) Unitatile administrativ-teritoriale/Subdiviziunile administrativ-teritoriale ale sectoarelor municipiului Bucuresti care nu au preluat in administrare ca ordonator de credite un spital, din bugetul local aprobat, pot participa la finantarea si sustinerea unitatilor sanitare publice, indiferent de subordonarea acestora."

Completat de art.unic pct.2 din Legea 71/2025

(2) Autoritatile administratiei publice locale pot acorda personalului medical si de specialitate din spitalele publice din reteaua sanitara proprie stimulente financiare lunare, in limita a doua salarii minime brute pe tara, in baza hotararii autoritatilor deliberative ale autoritatilor administratiei publice locale, in limita bugetului aprobat."

Articolul 199 modificat de art.I pct.2 din Legea 198/2016

„Art. 199^1. — Pentru finantarea actiunilor prioritare, stabilite prin ordin al ministrului sanatatii, inclusiv pentru cazurile prevazute la art. 100 alin. (5) si (5^1), derulate de catre spitalele publice, pot fi asigurate sume de la bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Sanatatii, din bugetele ordonatorilor principali de credite si din venituri proprii."

Completat de art.I pct.8 din OUG 84/2025

Art. 200. - Prevederile art. 193 alin. (7) se aplica si spitalelor publice din reteaua autoritatilor administratiei publice locale.

Art. 200^1. - (1) Spitalele private pot incheia contracte cu directiile de sanatate publica judetene si a municipiului Bucuresti pentru asigurarea drepturilor salariale ale rezidentilor pe toata perioada pregatirii in rezidentiat, anii I-VII, in functie de specialitate.

Art. 200^1. *- (1) Spitalele private pot incheia contracte cu directiile de sanatate publica judetene si a municipiului Bucuresti pentru asigurarea drepturilor salariale ale rezidentilor pe*

toata perioada pregatirii in rezidentiat, anii I-VII, in functie de specialitate, inclusiv a celor aferente voucherelor de vacanta.
Modificat de art.I pct.29 din ORDONANTA Nr.37/2022
(2) Sumele necesare pentru derularea contractelor prevazute la alin. (1) se asigura din fonduri de la bugetul de stat prin bugetul Ministerului Sanatatii.
(3) Contractele incheiate in conditiile alin. (1) inceteaza de drept la data constatarii nerespectarii obligatiilor contractuale de catre spitalele private.
Completat de art.IV pct.2 din OUG 74/2019

Articolul 200[1] abrogat de art.I pct.15 din Legea 163/2025

Art. 201. - (1) 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, in conformitate cu normele metodologice aprobate prin ordin al ministrului sanatatii, 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, dupa caz, in termen de 15 zile calendaristice de la aprobarea lui.

(2) Pentru spitalele publice din reteaua ministerelor si institutiilor cu retea sanitara proprie, normele metodologice prevazute la alin. (1) se aproba prin ordin sau decizie a conducatorilor acestora, dupa caz, cu avizul Ministerului Sanatatii.

(3) Bugetul de venituri si cheltuieli al spitalului public se aproba de ordonatorul de credite ierarhic superior, la propunerea managerului spitalului.

(4) 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.

(5) 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.

(6) 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.

(7) 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.

(8) Directiile de sanatate publica judetene si a municipiului Bucuresti, respectiv directiile medicale ori similare ale ministerelor si institutiilor cu retea sanitara proprie analizeaza executia bugetelor de venituri si cheltuieli lunare si trimestriale si le inainteaza Ministerului Sanatatii, respectiv ministerului sau institutiei cu retea sanitara proprie, dupa caz.

(9) Bugetele de venituri si cheltuieli ale spitalelor din reteaua administratiei publice locale se intocmesc, se aproba si se executa potrivit prevederilor Legii nr. 273/2006 privind finantele publice locale, cu modificarile si completarile ulterioare, si fac parte din bugetul general al unitatilor/subdiviziunilor administrativ-teritoriale.

Art. 202. - (1) In cazul existentei unor datorii la data incheierii contractului de management, acestea vor fi evidentiate separat, stabilindu-se posibilitatile si intervalul in care vor fi lichidate, in conditiile legii.

(2) Prin exceptie de la dispozitiile alin. (1), stingerea obligatiilor de plata ale spitalelor, inregistrate pana la data de 31 decembrie 2005 fata de furnizorii de medicamente, materiale sanitare, alti furnizori de bunuri si

servicii, se realizeaza esalonat. 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. Conditiile si modalitatea de stingere a obligatiilor de plata se stabilesc prin ordin comun al ministrului sanatatii si al presedintelui CNAS.

Art. 203. - *(1) 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.*

La articolul 203, alineatul (1) abrogat de art.I pct.27 din OUG 8/2018

(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.

Art. 204. - (1) Fondul de dezvoltare al spitalului se constituie din urmatoarele 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.

(2) Fondul de dezvoltare se utilizeaza pentru dotarea spitalului.

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

Art. 205. - Decontarea contravalorii serviciilor medicale contractate se face conform contractului de furnizare de servicii medicale, pe baza de documente justificative, in functie de realizarea acestora, cu respectarea prevederilor contractului-cadru privind conditiile acordarii asistentei medicale in cadrul sistemului asigurarilor sociale de sanatate.

Art. 206. *- 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 poate incheia contracte de prestari servicii pentru asigurarea acestora.*

Art. 206. - 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.

Modificat de art.I pct.21 din OUG 79/2016

Art. 207. *- (1) 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 moasa, se incadreaza in functia corespunzatoare studiilor superioare absolvite, cu mentinerea gradului de principal si a gradatiei avute la data promovarii.*

(2) Se considera specializari de profil clinic potrivit prevederilor alin. (1) urmatoarele: asistent medical generalist, asistent medical obstetrica-ginecologie, asistent medical de pediatrie, asistent medical de ocrotire.

(3) Asistentii medicali cu profil paraclinic, farmacie, medicina dentara, balneofizioterapie, 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, se incadreaza in functia corespunzatoare studiilor superioare absolvite, cu mentinerea

gradului de principal si a gradatiei avute la data promovarii.

(4) 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.

Vezi: Decizia 59/2021 care admite sesizarea formulata de Curtea de Apel Craiova - Sectia de litigii de munca si asigurari sociale in Dosarul nr. 4.308/63/2020 si, in consecinta, stabileste ca:

In interpretarea si aplicarea prevederilor art. 207 alin. (2) si (3) din Legea nr. 95/2006 raportate la prevederile art. 31 alin. (8) din Legea-cadru nr. 153/2017 si ale art. 10 din anexa nr. II cap. II din aceeasi lege, precum si la prevederile art. 41 din Regulamentul-cadru aprobat prin Hotararea Guvernului nr. 286/2011, incadrarea asistentilor 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 sau de moasa, in functia corespunzatoare studiilor superioare absolvite, in conditiile art. 207 alin. (2) si (3) din Legea nr. 95/2006, intervine de drept, nefiind conditionata de indeplinirea altor cerinte pentru promovarea in functie, respectiv de incadrarea in cheltuielile de personal aprobate in buget, conform art. 31 alin. (8) din Legea-cadru nr. 153/2017, si de transformarea postului avut intr-un post corespunzator studiilor superioare absolvite, in conditiile art. 10 din anexa nr. II cap. II din Legea-cadru nr. 153/2017 si ale art. 41 din Regulamentul-cadru aprobat prin Hotararea Guvernului nr. 286/2011.

"Art. 207. - (1) 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.

(2) 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.

(3) Se considera specializari de profil clinic potrivit prevederilor alin. (1) si (2) urmatoarele: asistent medical generalist, asistent medical obstetrica-ginecologie, asistent medical de pediatrie, asistent medical de ocrotire.

(4) 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.

(5) 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.

(6) 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.

(7) 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.

(8) 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.

(9) 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."

Modificat de art.I pct.1 din OUG 45/2016

Art. 208. - (1) Salarizarea personalului de conducere din spitalele publice, precum si a celorlalte categorii de personal se stabileste potrivit legii.

(2) Cuantumul cheltuielilor aferente drepturilor de personal stabilite potrivit alin. (1) este supus aprobarii ordonatorului principal de credite de catre manager, cu avizul consiliului de administratie.

Capitolul V
Dispozitii tranzitorii si finale

Art. 209. - (1) Spitalele finantate in baza contractelor incheiate cu casele de asigurari de sanatate au obligatia sa inregistreze, sa stocheze, sa prelucreze si sa transmita informatiile legate de activitatea proprie, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sanatatii si al presedintelui CNAS.

(2) 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 organismele internationale.

(3) Nerespectarea obligatiilor prevazute la alin. (1) se sanctioneaza in conditiile prevazute de contractul-cadru aprobat prin hotarare a Guvernului.

(4) Informatiile prevazute la alin. (1), care constituie secrete de stat si de serviciu, vor fi accesate si gestionate conform standardelor nationale de protectie a informatiilor clasificate.

Art. 210. - Spitalul public, indiferent de reteaua in cadrul careia functioneaza, are obligatia sa se incadreze in Strategia nationala de rationalizare a spitalelor, aprobata prin hotarare a Guvernului.

Art. 211. - Ministerul Sanatatii, ministerele si institutiile cu retea sanitara proprie vor lua masuri pentru reorganizarea spitalelor publice

existente, in conformitate cu prevederile prezentului titlu, in termen de maximum 180 de zile de la data intrarii in vigoare a acestuia.

Art. 212. - (1) 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 reteaua proprie, 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 reteaua 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.

(3) La propunerea comisiei prevazute la alin. (1), dupa caz, conducerea spitalelor publice evaluate poate fi revocata prin act administrativ al ministrilor, al conducatorului institutiei cu retea sanitara proprie sau, dupa caz, al primarului localitatii, al primarului general al municipiului Bucuresti sau al presedintelui consiliului judetean.

(4) Analiza si evaluarea activitatii spitalelor publice prevazute la alin. (1) si (2) se realizeaza conform unei metodologii unitare aprobate prin ordin al ministrului sanatatii.

Art. 213. - (1) 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.

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

(3) 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.

Art. 214. - 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.

Art. 215. - (1) 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.

(2) 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.

Art. 216. - Nerespectarea prevederilor prezentului titlu atrage raspunderea disciplinara, contraventionala, civila sau penala, dupa caz, in conditiile legii, a persoanelor vinovate.

Art. 217. - Numirea managerilor selectati prin concurs se face in termen de maximum 90 de zile de la data intrarii in vigoare a prezentului titlu.

Art. 218. - La data intrarii in vigoare a prezentului titlu, Legea spitalelor nr. 270/2003, publicata in Monitorul Oficial al Romaniei, Partea

I, nr. 438 din 20 iunie 2003, cu modificarile si completarile ulterioare, precum si orice alte dispozitii contrare se abroga.