

RAPORT

asupra rezultatelor Comisiei de mediere la soluționarea textelor adoptate în redactări diferite de către cele două Camere ale Parlamentului la proiectul Legii spitalelor

Comisia de mediere s-a întrunit miercuri, 7 mai 2003, orele 12⁰⁰, la sediul Camerei Deputaților, la Palatul Parlamentului.

Componența comisiei de mediere, aprobată de plenul celor două Camere ale Parlamentului, este următoarea :

c) Din partea Camerei Deputaților, domnii deputați :

- Bartoș Daniela
- Brânzan Ovidiu
- Popescu Gheorghe
- Ifrim Mircea
- Popa Constanța
- Barbu Gheorghe
- Luchian Ion

d) Din partea Senatului, domnii senatori :

- Iliescu Ion
- Ioan Pop DE Popa
- Oprescu Sorin
- Cârciumaru Ion
- Găucan Constantin
- Vela Ion
- Vajda Borbála

Au absentat: doamna deputat Popa Constanța și domnul deputat Barbu Gheorghe.

Ședința a fost condusă alternativ de domnul deputat Ifrim Mircea
și de domnul senator Oprescu Sorin.

În urma examinării divergențelor apărute la unele texte ale proiectului de lege în formulările celor două Camere, comisia a hotărât să propună adoptarea textelor prevăzute în anexa la prezentul Raport.

DIN PARTEA

DIN PARTEA

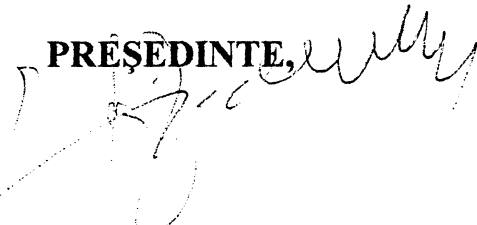
CAMEREI DEPUTAȚILOR

SENATULUI

PREȘEDINTE,



PREȘEDINTE,



MEMBRI,

MEMBRI,

Bartoș Daniela

Brânzan Ovidiu

Popescu Gheorghe

Ifrim Mircea

Popa Constanța

Barbu Gheorghe

Luchian Ion

..... Iliescu Ion

..... Ioan Pop DE Popa

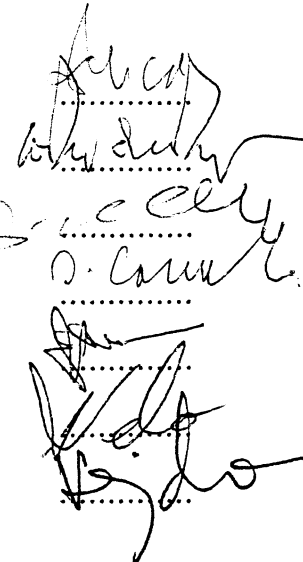
..... Oprescu Sorin

..... Cârciuamaru Ion

..... Găucan Constantin

..... Vela Ion

..... Vajda Borbála



T E X T E

adoptate în redactări diferite de Camera Deputaților și Senat la proiectul legii spitalelor

Nr. crt.	Texte adoptate de Camera Deputaților	Texte adoptate de Senat	Texte propuse spre adoptare de Comisia de mediere
1.	<p>Articolul 1 alineatele (1) și (3) Art. 1. – (1) Spitalul este unitatea sanitară cu personalitate juridică, având în dotare paturi, de utilitate publică, proprietate publică sau privată, care asigură servicii medicale.</p> <p>.....</p> <p>(3) Spitalul participă la supravegherea stării de sănătate în teritoriu, potrivit competențelor acordate de Ministerul Sănătății și Familiei.</p>	<p>Articolul 1 alineatele (1) și (3) Art.1. – (1) Spitalul este unitatea sanitară cu paturi, de utilitate publică, cu personalitate juridică, proprietate publică sau privată, care asigură servicii medicale.</p> <p>.....</p> <p>(3) Spitalul participă la asigurarea stării de sănătate a populației, potrivit competențelor stabilite de către Ministerul Sănătății și Familiei.</p>	<p>Text Senat (unanimitate)</p>
2.	<p>Articolul 2 alineatul (1) Art. 2. – (1) Spitalul trebuie să îndeplinească condițiile de autorizare sanitară de funcționare și</p>	<p>Articolul 2 alineatele (1) și (3) – nou introdus la Senat Art. 2. – (1) Spitalul trebuie să îndeplinească condițiile de autorizare sanitară de funcționare și, după caz,</p>	<p>Text Senat (unanimitate)</p>

Nr. crt.	Texte adoptate de Camera Deputaților	Texte adoptate de Senat	Texte propuse spre adoptare de Comisia de mediere
	<p>de acreditare prevăzute de lege. Spitalele existente sunt obligate să dețină sau să obțină autorizația sanitară de funcționare.</p> <p>-----</p>	<p>de acreditare prevăzute de lege. Spitalele sunt obligate să dețină sau să obțină autorizația sanitară de funcționare.</p> <p>.....</p> <p>(3) Taxa de acreditare se suportă de spital. Nivelul taxei se aprobă prin ordin al ministrului sănătății și familiei, la propunerea Comisiei Naționale de Acreditare.</p>	
3.	<p>Articolul 3 alineatele (1), (2), (4), (5), (6) și (7)</p> <p>Art. 3. – (1) În spitalele publice se pot desfășura și activități de învățământ medico-farmaceutic, postliceal, universitar și postuniversitar, precum și de cercetare științifică medicală.</p> <p>(2) Ministerul Sănătății și Familiei, cu avizul Ministerului Educației și Cercetării și al Academiei de Științe Medicale București, stabilește criteriile</p>	<p>Articolul 3 alineatele (1), (2), (4), (5) și (6)</p> <p>Art. 3. – (1) În spitale se pot desfășura și activități de învățământ medico-farmaceutic, postliceal, universitar și postuniversitar, precum și de cercetare științifică medicală.</p> <p>(2) Criteriile pentru desfășurarea activităților de cercetare științifică medicală se propun de către Academia de Științe Medicale și se aprobă prin ordin al</p>	<p>Text Senat (unanimitate)</p>

Nr. crt.	Texte adoptate de Camera Deputaților	Texte adoptate de Senat	Texte propuse spre adoptare de Comisia de mediere
	<p>pentru activitățile de învățământ și cercetare științifică medicală și autorizează spitalele pentru aceste activități. Autorizarea spitalelor pentru aceste activități contractuale include și numărul maxim al cadrelor didactice și/sau de cercetare ce vor putea fi plătite din bugetul fiecărui spital.</p> <p>.....</p> <p>(4) Cercetarea științifică medicală se efectuează pe bază de contract de cercetare, încheiat între spital și finanțatorul cercetării, avizat de Academia de Științe Medicale București.</p> <p>(5) Activitățile de învățământ și cercetare vor fi astfel organizate încât să influențeze pozitiv calitatea actului medical, cu respectarea drepturilor pacienților, a eticii și deontologiei medicale.</p> <p>(6) Spitalele publice au obligația să desfășoare activități de</p>	<p>ministrului sănătății și familiei, cu avizul Ministerului Educației și Cercetării, iar criteriile pentru desfășurarea activităților de învățământ se elaborează și se aprobă de către Ministerul Sănătății și Familiei, cu avizul Ministerului Educației și Cercetării.</p> <p>.....</p> <p>(4) Cercetarea științifică medicală se efectuează pe bază de contract de cercetare, încheiat între spital și finanțatorul cercetării, avizat de către Academia de Științe Medicale.</p> <p>(5) Activitățile de învățământ și cercetare vor fi astfel organizate încât să consolideze calitatea actului medical, cu respectarea drepturilor pacienților, a eticii și deontologiei medicale.</p> <p>(6) Spitalele au obligația să desfășoare activități de educație</p>	

Nr. crt.	Texte adoptate de Camera Deputaților	Texte adoptate de Senat	Texte propuse spre adoptare de Comisia de mediere
	<p>educație medicală continuă a personalului.</p> <p>(7) Spitalele private și unitățile de învățământ medical superior private autorizate și acreditate se supun aceluiași criterii, conform alin.(2).</p>	<p>medicală continuă pentru personalul propriu, suportate din veniturile proprii ale acestora.</p> <p>eliminat</p>	
4.	<p>Articolul 4</p> <p>Art. 4. – (1) Spitalul asigură condiții de cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor nosocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății și familiei .</p> <p>(2) În cadrul spitalelor, potrivit normelor stabilite de către Ministerul Sănătății și Familiei, se derulează un program eficient de prevenire, control și înlăturare a infecțiilor.</p> <p>(3) Spitalul răspunde, potrivit legii, pentru nerespectarea</p>	<p>Articolul 4</p> <p>Art.4. – (1) Spitalul asigură condiții de cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor nosocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății și familiei.</p> <p>eliminat</p> <p>(2) Spitalul răspunde, potrivit legii, pentru calitatea actului</p>	<p>Text Senat (unanimitate)</p>

Nr. crt.	Texte adoptate de Camera Deputaților	Texte adoptate de Senat	Texte propuse spre adoptare de Comisia de mediere
	<p>condițiilor de cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor nosocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății și familiei, ce determină prejudicii cauzate pacienților, stabilite de către organele competente. Pentru prejudicii cauzate pacienților din culpă medicală, răspunderea este individuală.</p>	<p>medical, pentru respectarea condițiilor de cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor nozocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății și familiei, ce determină prejudicii cauzate pacienților, stabilite de către organele competente. Pentru prejudicii cauzate pacienților din culpă medicală, răspunderea este individuală.</p>	
5.	<p>Articolul 5 alineatele (1) și (3) Art. 5. – (1) Orice spital are obligația de a acorda primul ajutor și asistența medicală de urgență fiecărei persoane care se prezintă la serviciul de urgență al spitalului, dacă starea sănătății persoanei este critică. După stabilizarea funcțiilor vitale, spitalul va asigura, după caz, transportul obligatoriu medicalizat la o altă unitate medico-sanitară de profil.</p>	<p>Articolul 5 alineatele (1) și (3) Art. 5. – (1) Orice spital are obligația de a acorda primul ajutor și asistență medicală de urgență oricărei persoane care se prezintă la spital, dacă starea sănătății persoanei este critică. După stabilizarea funcțiilor vitale, spitalul va asigura, după caz, transportul obligatoriu medicalizat la o altă unitate medico-sanitară de profil.</p>	<p>Text Senat (unanimitate)</p>

Nr. crt.	Texte adoptate de Camera Deputaților	Texte adoptate de Senat	Texte propuse spre adoptare de Comisia de mediere
	<p>.....</p> <p>(3) Cheltuielile efectuate de unitățile spitalicești, în cazurile menționate la alin.(2), se rambursează de către stat, prin hotărâre a Guvernului, în termen de maximum 30 de zile de la data încetării cauzei care le-a generat.</p>	<p>.....</p> <p>(3) Cheltuielile efectuate de unitățile spitalicești, în cazurile menționate la alin.(2), se rambursează de către stat, prin hotărâre a Guvernului, în termen de maximum 30 de zile de la data încetării cauzei care le-a generat, pentru păstrarea echilibrului economic financiar intern.</p>	
6.	<p>Articolul 6 alineatul (1) literele a), b), c) și alineatul (3) litera b)</p> <p>Art. 6. – (1) În funcție de teritoriul deservit și adresabilitatea pacienților, spitalele se clasifică în:</p> <p>a) spitale de importanță națională;</p> <p>b) spitale clinice universitare;</p> <p>c) spitale de importanță interjudețeană;</p>	<p>Articolul 6 alineatul (1) partea introductivă, alineatul (3) litera b) și alineatul (5) – nou introdus la Senat</p> <p>Art. 6. – (1) În funcție de teritoriu, spitalele se clasifică în:</p> <p style="text-align: center;">eliminat</p> <p style="text-align: center;">eliminat</p> <p style="text-align: center;">eliminat</p>	<p style="text-align: center;">Text Senat (unanimitate)</p>

Nr. crt.	Texte adoptate de Camera Deputaților	Texte adoptate de Senat	Texte propuse spre adoptare de Comisia de mediere
	<p>(3) În funcție de regimul juridic al proprietății, spitalele se clasifică în:</p> <p>.....</p> <p>b) spitale private, care sunt spitale proprietate privată a persoanelor juridice de drept privat sau a persoanelor fizice;</p> <p>-----</p>	<p>(3) În funcție de regimul juridic al proprietății, spitalele se clasifică în:</p> <p>.....</p> <p>b) spitale private, care sunt spitale proprietate privată a persoanelor juridice de drept privat;</p> <p>.....</p> <p>(5) Din punct de vedere al învățământului și al cercetării științifice medicale, spitalele se clasifică în:</p> <p>a) spitale clinice;</p> <p>b) spitale universitare.</p>	
7.	<p>Articolul 7</p> <p>Art. 7. – Sunt asimilate spitalelor, ca mod de organizare și funcționare, alte unități sanitare cu paturi precum: institutele medicale, sanatoriile, preventoriile, centrele de diagnostic și tratament cu paturi pentru internare de o zi, centrele de sănătate și altele</p>	<p>Articolul 7</p> <p>Art.7.- Alte unități sanitare cu paturi sunt: institutele medicale, centrele medicale, sanatoriile, preventoriile, centrele de diagnostic și tratament cu paturi, centrele de sănătate.</p>	<p>Text Senat (unanimitate)</p>

Nr. crt.	Texte adoptate de Camera Deputaților	Texte adoptate de Senat	Texte propuse spre adoptare de Comisia de mediere
	asemenea.		
8.	<p>Articolul 8 literele a), b), c, d), e), f), g), h), j) și m) Art. 8. – În sensul prezentei legi, următoarele noțiuni se definesc astfel:</p> <p>a) spitalul general este unitatea sanitară cu paturi care are organizată în structură minimum 3 din cele 4 specialități de bază, respectiv medicină internă, pediatrie, obstetrică - ginecologie și chirurgie;</p> <p>b) spitalul de specialitate este unitatea sanitară cu paturi care asigură asistența medicală într-o singură specialitate sau în același grup de patologii;</p> <p>c) spitalul de urgență este unitatea sanitară cu paturi care dispune de o structură complexă de specialități, dotare cu aparatură medicală corespunzătoare, personal specializat, având amplasament și</p>	<p>Articolul 8 literele a), b), c, d), e), f), h), i), j) și m) Art.8.- În sensul prezentei legi, următoarele noțiuni se definesc după cum urmează:</p> <p>a) <i>spitalul general</i> este spitalul care are organizate, în structură, minimum 3 din cele 4 specialități de bază, respectiv medicină internă, pediatrie, obstetrică - ginecologie și chirurgie;</p> <p>b) <i>spitalul de specialitate</i> este spitalul care asigură asistența medicală într-o singură specialitate;</p> <p>c) <i>spitalul de urgență</i> este spitalul care dispune de o structură complexă de specialități, dotare cu aparatură medicală corespunzătoare, personal specializat, având amplasament și accesibilitate pentru</p>	<p>Text Senat (unanimitate)</p>

Nr. crt.	Texte adoptate de Camera Deputaților	Texte adoptate de Senat	Texte propuse spre adoptare de Comisia de mediere
	<p>accesibilitate pentru teritorii extinse. În structura spitalului de urgență funcționează obligatoriu Unitatea de Primire Urgențe care, în funcție de necesitate, poate avea și un serviciu mobil de urgență reanimare;</p> <p>d) spitalul pentru bolnavi cu afecțiuni cronice este unitatea sanitară cu paturi în care durata de spitalizare este prelungită, datorită specificului patologiei, peste 30 de zile, până la 3 – 6 luni. După 6 luni, bolnavii cu probleme medico-sociale vor fi preluați de către unitățile de asistență socială abilitate de lege;</p> <p>e) spitalul de importanță națională este unitatea sanitară cu paturi în care se asigură asistența medicală de specialitate în funcție de patologie și metode terapeutice speciale. Acest tip de spital internează predominant extrateritoriul, la solicitarea</p>	<p>teritorii extinse. În structura spitalului de urgență funcționează obligatoriu Departamentul de Urgență care, în funcție de necesități, poate avea și un serviciu mobil de urgență – reanimare și transport medicalizat;</p> <p>d) <i>spitalul pentru bolnavi cu afecțiuni cronice</i> este spitalul în care durata de spitalizare este prelungită, datorită specificului patologiei. Bolnavii cu probleme medico-sociale vor fi preluați de către așezămintele de asistență socială prevăzute de lege;</p> <p style="text-align: center;">eliminat</p>	<p style="text-align: center;">Text Senat (unanimitate)</p>

Nr. crt.	Texte adoptate de Camera Deputaților	Texte adoptate de Senat	Texte propuse spre adoptare de Comisia de mediere
	<p>spitalelor județene sau interjudețene, în situațiile în care soluționarea cazurilor nu poate fi efectuată;</p> <p>f) spitalul de importanță interjudețeană este unitatea sanitară cu paturi în care se asigură asistența medicală profilată pe anumite specialități, de regulă pentru tuberculoză, boli infecțioase, psihiatrie și recuperare medicală, pentru populația din mai multe județe învecinate;</p> <p>g) spitalul județean este unitatea sanitară etalon pentru unitatea administrativ-teritorială, respectiv județ;</p> <p>h) spitalul municipal și spitalul orășenesc sunt unități sanitare cu paturi care au în componență cel puțin cele 4 secții de bază prevăzute la lit.a) și sunt organizate la nivelul municipiilor</p>	<p>eliminat</p> <p>e) <i>spitalul județean</i> este spitalul general care asigură asistența medicală a județului;</p> <p>f) <i>spitalul municipal și spitalul orășenesc</i> sunt spitalele care au în componență cel puțin cele 4 specialități de bază prevăzute la lit.a) și sunt organizate la nivelul municipiilor sau orașelor unui județ;</p>	<p>Text Senat (unanimitate)</p>

Nr. crt.	Texte adoptate de Camera Deputaților	Texte adoptate de Senat	Texte propuse spre adoptare de Comisia de mediere
	<p>sau orașelor unui județ;</p> <p>.....</p> <p>j) spitalul clinic universitar este unitatea sanitară cu paturi, organizat în centre universitare, care desfășoară asistența medicală de specialitate într-o gamă largă de îmbolnăviri, activitate de învățământ și cercetare științifică medicală, cu respectarea prevederilor art.9 alin.(6). Spitalele clinice universitare asigură asistența medicală de înaltă specialitate, formarea profesională continuă, cercetare științifică și asistența de specialitate pentru celelalte unități sanitare;</p> <p>-----</p>	<p>.....</p> <p>h) <i>spitalul clinic</i> este spitalul care are în componență cel puțin 2 clinici care desfășoară asistență medicală, activitate de învățământ și cercetare științifică medicală și de educație medicală continuă;</p> <p>i) <i>spitalul universitar</i> este spitalul organizat în centre universitare medicale, în structura căruia toate secțiile de specialitate sunt clinici universitare;</p>	<p>Text comun (unanimitate)</p> <p>h) <i>spitalul clinic</i> este spitalul care are în componență cel puțin 2 clinici în specialități diferite, care desfășoară asistență medicală, activitate de învățământ și cercetare științifică medicală și de educație medicală continuă;</p> <p>Text Senat (unanimitate)</p>

Nr. crt.	Texte adoptate de Camera Deputaților	Texte adoptate de Senat	Texte propuse spre adoptare de Comisia de mediere
	<p>posturilor aprobate de conducerea spitalului.</p> <p>(3) Spitalul județean se organizează, după caz, cu următoarele structuri:</p> <p>a) unitate de Primire Urgențe și o structură de asistență medicală prespitalicească, respectiv transport medicalizat;</p> <p>.....</p> <p>f) serviciul de prevenire și control al infecțiilor nosocomiale;</p> <p>g) serviciul de medicină legală;</p> <p>-----</p> <p>.....</p> <p>i) serviciul tehnico-economico-administrativ;</p> <p>-----</p> <p>(6) Spitalele în care se desfășoară activități de</p>	<p>și responsabilitățile personalului.</p> <p>(3) Spitalul județean se organizează, după caz, cu următoarele structuri:</p> <p>a) departament de urgență, o structură de asistență medicală prespitalicească și transport medicalizat;</p> <p>.....</p> <p>f) serviciu de prevenire și control al infecțiilor nozocomiale; eliminat</p> <p>g) departament de informatică;</p> <p>.....</p> <p>i) departament tehnico-economico-administrativ;</p> <p>.....</p> <p>k) serviciu de relații cu publicul și audit intern. eliminat</p>	

Nr. crt.	Texte adoptate de Camera Deputaților	Texte adoptate de Senat	Texte propuse spre adoptare de Comisia de mediere
	<p>Învățământ medico-farmaceutic universitar și postuniversitar și în care ponderea paturilor din secțiile clinice este de minimum 50% din numărul total de paturi au denumirea de spitale clinice universitare. Secțiile de spital în care se desfășoară activități de învățământ, în care spațiile și baza materială sunt utilizate și pentru învățământ, au denumirea de secții clinice. Secțiile clinice în structura cărora sunt organizate discipline și/sau catedre universitare se numesc secții clinice universitare.</p> <p>(7) Activitățile organizatorice și funcționale cu caracter medico-sanitar din spitale sunt reglementate și supuse controlului Ministerului Sănătății și Familiei, autoritate centrală în domeniul asistenței de sănătate publică. Activitatea profesională,</p>	<p>(6) Activitățile organizatorice și funcționale cu caracter medico-sanitar din spitale sunt reglementate și supuse controlului Ministerului Sănătății și Familiei, autoritatea centrală în domeniul asistenței de sănătate publică. Activitatea profesională, precum și respectarea manoperelor și a</p>	

Nr. crt.	Texte adoptate de Camera Deputaților	Texte adoptate de Senat	Texte propuse spre adoptare de Comisia de mediere
	<p>precum și respectarea manoperelor și procedurilor medicale sunt supuse reglementărilor Ministerului Sănătății și Familiei și organizațiilor profesionale din sectorul sanitar, constituite prin lege. Problemele de etică și deontologie profesională și comportamentală sunt de competența Colegiului Medicilor din România sau, după caz, Colegiului Farmaciștilor din România.</p>	<p>procedurilor medicale sunt supuse reglementărilor în vigoare. Problemele de etică și deontologie profesională sunt de competența, după caz, a Colegiului Medicilor din România, a Colegiului Farmaciștilor din România sau a Ordinului Asistenților Medicali din România.</p>	
10.	<p>Articolul 10 literele b) și d) Art. 10. – Formele de spitalizare sunt: b) spitalizare discontinuă; d) spitalizare la domiciliu.</p>	<p>Articolul 11 litera b) Art. 11. – Formele de spitalizare sunt: b) spitalizare de zi; eliminat</p>	<p>Text Senat (unanimitate)</p>
11.	<p>Articolul 11 Art. 11. – Spitalele clinice universitare pot organiza și activitate</p>	<p>Articolul 12 Art. 12. – Spitalele clinice și universitare pot organiza activitate de</p>	<p>Text Senat (unanimitate)</p>

Nr. crt.	Texte adoptate de Camera Deputaților	Texte adoptate de Senat	Texte propuse spre adoptare de Comisia de mediere
	<p>de cercetare clinică și/sau fundamentală, sub formă de colective, laboratoare, centre și/sau institute fără personalitate juridică în cadrul spitalului. Institutele medicale se pot organiza și cu personalitate juridică și pot fi asimilate spitalelor clinice universitare, cu respectarea prevederilor art.9 alin.(6), dacă oferă servicii medicale predominant curative în regim de internare cu paturi.</p>	<p>cercetare clinică și/sau fundamentală, sub formă de colective, laboratoare, centre și/sau institute fără personalitate juridică, în cadrul spitalului. Institutele medicale se pot organiza cu personalitate juridică și pot fi asimilate spitalelor clinice și universitare, cu respectarea prevederilor art.8 lit.j), dacă oferă servicii medicale predominant curative în regim de internare cu paturi.</p>	
12.	<p>Articolul 12 alineatele (1), (2), (3), (4), (6), (7), (8) și (9) Art. 12. – (1) După acordarea autorizației de funcționare, spitalele intră în procesul de acreditare, proces care se efectuează la cererea spitalelor. (2) Acreditarea garantează faptul că spitalele funcționează la standardele stabilite de Ministerul Sănătății și Familiei, potrivit legii,</p>	<p>Articolul 13 alineatele (1), (2), (3), (4), (6), (7), (8) și (9) Art. 13. – (1) După acordarea autorizației sanitare de funcționare, spitalele intră în procesul de acreditare, care se efectuează la cererea spitalelor. (2) Acreditarea garantează faptul că spitalele funcționează la standardele stabilite potrivit prezentei legi, privind acordarea serviciilor medicale</p>	<p>Text Senat (unanimitate)</p>

Nr. crt.	Texte adoptate de Camera Deputaților	Texte adoptate de Senat	Texte propuse spre adoptare de Comisia de mediere
	<p>privind acordarea serviciilor medicale și conexe actului medical, și certifică calitatea serviciilor de sănătate în conformitate cu clasificarea spitalelor, pe categorii de acreditare.</p> <p>(3) Acreditarea se acordă de către Comisia Națională de Acreditare a Spitalelor care este instituție autonomă de drept public, cu personalitate juridică, sub controlul Parlamentului.</p> <p>(4) Comisia are în componență 9 membri desemnați astfel: 2 reprezentanți ai Parlamentului, câte unul din fiecare Cameră, 2 reprezentanți din partea Ministerului Sănătății și Familiei, 2 reprezentanți din partea Colegiului Medicilor din România, 2 reprezentanți din partea Casei Naționale de Asigurări de Sănătate</p>	<p>și conexe actului medical, certificând calitatea serviciilor de sănătate în conformitate cu clasificarea spitalelor, pe categorii de acreditare.</p> <p>(3) Acreditarea se acordă de către Comisia Națională de Acreditare a Spitalelor, instituție autonomă de drept public, cu personalitate juridică, sub controlul Parlamentului, și conferă spitalului dreptul de a intra în raporturi contractuale cu casele de asigurări de sănătate.</p> <p>(4) Comisia are în componență 7 membri, desemnați astfel: 2 reprezentanți ai Parlamentului, câte unul de fiecare Cameră, 1 reprezentant din partea Ministerului Sănătății și Familiei, 1 reprezentant din partea Colegiului Medicilor din România, 1 reprezentant din partea Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, 1 reprezentant al Asociației</p>	

Nr. crt.	Texte adoptate de Camera Deputaților	Texte adoptate de Senat	Texte propuse spre adoptare de Comisia de mediere
	<p>și 1 reprezentant al Asociației Spitalelor din România. Membrii Comisiei Naționale de Acreditare a Spitalelor sunt numiți de comisiile de sănătate ale Parlamentului după audierea individuală, pe o perioadă de 4 ani.</p> <p>.....</p> <p>(6) Finanțarea Comisiei Naționale de Acreditare a Spitalelor se face din fondul de rezervă al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și din surse proprii.</p> <p>(7) Regulamentul de organizare și funcționare a Comisiei Naționale de Acreditare a Spitalelor și criteriile de evaluare pentru obținerea acreditării spitalelor se stabilesc prin statutul comisiei, cu avizul Ministerului Sănătății și Familiei .</p>	<p>Spitalelor din România și 1 reprezentant al Ordinului Asistenților Medicali din România. Membrii Comisiei Naționale de Acreditare a Spitalelor sunt numiți de comisiile de sănătate ale Parlamentului după audierea individuală, pe o perioadă de 4 ani.</p> <p>.....</p> <p>(6) Finanțarea Comisiei Naționale de Acreditare a Spitalelor se face din fondul de rezervă al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, în primul an și, ulterior, din surse proprii.</p> <p>(7) Regulamentul de organizare și funcționare a Comisiei Naționale de Acreditare a Spitalelor se elaborează de către aceasta, cu avizul Ministerului Sănătății și Familiei, și se aprobă prin lege, la propunerea celor două comisii de specialitate ale Parlamentului, în termen de 60 de zile de la publicarea prezentei legi.</p>	

Nr. crt.	Texte adoptate de Camera Deputaților	Texte adoptate de Senat	Texte propuse spre adoptare de Comisia de mediere
	<p>(8) Membrii Comisiei Naționale de Acreditare a Spitalelor primesc o indemnizație lunară în cuantum de 50 % din salariul unui secretar de stat.</p> <p>(9) Constituirea, instruirea și organizarea corpului de experți-acreditori, care este format din profesioniști care lucrează în sistemul de sănătate, se stabilesc de către Comisia Națională de Acreditare a Spitalelor, în termen de 90 de zile de la intrarea în vigoare a prezentei legi.</p>	<p>(8) Membrii Comisiei Naționale de Acreditare a Spitalelor primesc o indemnizație lunară în cuantum de 48% din salariul unui secretar de stat.</p> <p>(9) Constituirea, instruirea și organizarea corpului de experți-acreditori, care este format din specialiști ce lucrează în sistemul de sănătate, se stabilesc de către Comisia Națională de Acreditare a Spitalelor, în termen de 60 de zile de la publicarea regulamentului de organizare și funcționare a acesteia.</p>	
13.	<p>Articolul 13</p> <p>Art. 13. – (1) Spitalele de importanță națională, spitalele clinice universitare, institutele, secțiile și compartimentele clinice pot primi statut de centre de excelență, pentru activități medicale de o complexitate deosebită, care dovedesc supracalificare</p>	<p>Articolul 9</p> <p>Art. 9. – (1) Spitalele clinice și universitare, institutele, clinicile universitare și secțiile clinice pot primi statut de centre de excelență pentru activități medicale de o complexitate deosebită, care dovedesc supracalificare profesională și produc rezultate la nivelul standardelor</p>	<p>Text Senat (unanimitate)</p>

Nr. crt.	Texte adoptate de Camera Deputaților	Texte adoptate de Senat	Texte propuse spre adoptare de Comisia de mediere
	<p>profesională și produc rezultate la nivelul standardelor europene, la propunerea Ministerului Sănătății și Familiei, prin hotărâre a Guvernului.</p> <p>(2) Centrele de excelență beneficiază de un program special de finanțare și dotare cu aparatură medicală de înaltă performanță, program prevăzut distinct în bugetul de stat sau bugetul Ministerului Sănătății și Familiei.</p> <p>(3) Centrele de excelență beneficiază de sume suplimentare alocate prin programele naționale de sănătate finanțate de la bugetul de stat și, după caz, din Fondul asigurărilor sociale de sănătate, precum și de aparatura de înaltă performanță, evidențiate distinct în bugetul de venituri și cheltuieli al unității.</p>	<p>internaționale, la propunerea Ministerului Sănătății și Familiei, cu avizul Academiei de Științe Medicale, prin hotărâre a Guvernului.</p> <p>(2) Centrele de excelență beneficiază de un program special de finanțare și dotare cu aparatură medicală de înaltă performanță, program prevăzut distinct în bugetul Ministerului Sănătății și Familiei sau în bugetul ministerelor cu rețea sanitară proprie.</p> <p>(3) Centrele de excelență beneficiază de sume suplimentare alocate prin programele naționale de sănătate, evidențiate distinct în bugetul de venituri și cheltuieli al unității sanitare.</p>	

Nr. crt.	Texte adoptate de Camera Deputaților	Texte adoptate de Senat	Texte propuse spre adoptare de Comisia de mediere
14.	<p>Articolul 14</p> <p>Art. 14. – În cazul în care un spital și-a modificat condițiile pe baza cărora a fost acreditat, Comisia Națională de Acreditare a Spitalelor propune Ministerului Sănătății și Familiei care, prin hotărâre a Guvernului, dispune încadrarea spitalului respectiv la un alt nivel sau categorie de acreditare pentru care criteriile sunt îndeplinite sau, după caz, retrage acreditarea.</p>	<p>Articolul 14</p> <p>Art. 14. – Spitalul solicită Comisiei Naționale de Acreditare a Spitalelor schimbarea încadrării atunci când s-au modificat condițiile pe baza cărora a fost acreditat.</p>	<p>Text Senat (unanimitate)</p>
15.	<p>Articolul 15</p> <p>Art. 15. – (1) Procedurile, condițiile de acreditare și ierarhizare a spitalelor, standardele de calitate medicală, indicatorii corespunzători, precum și taxa de acreditare se aprobă prin ordin al ministrului sănătății și familiei.</p> <p>(2) Prin ordin al ministrului sănătății și familiei, lista cu unitățile</p>	<p>Articolul 15</p> <p>Art. 15. – (1) Procedurile, condițiile de acreditare și ierarhizare a spitalelor, standardele de calitate medicală și indicatorii corespunzători se aprobă prin hotărâre a Comisiei Naționale de Acreditare a Spitalelor.</p> <p>(2) Prin ordin comun al ministrului sănătății și familiei și al</p>	<p>Text Senat (unanimitate)</p>

Nr. crt.	Texte adoptate de Camera Deputaților	Texte adoptate de Senat	Texte propuse spre adoptare de Comisia de mediere
	<p>spitalicești acreditate se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.</p> <p>(3) Personalul medical care deține cabinete sau clinici particulare nu va putea ocupa funcții în conducerea spitalelor publice, precum și a secțiilor acestora. De asemenea, aceștia nu vor putea face parte din consiliile de administrație ale spitalelor publice.</p>	<p>președintelui Comisiei Naționale de Acreditare a Spitalelor, lista cu unitățile spitalicești acreditate se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.</p> <p>(3) Personalul medical care deține cabinete sau clinici particulare nu va putea ocupa funcții în conducerea spitalelor publice. Membrii Comisiei Naționale de Acreditare a Spitalelor nu pot ocupa funcții în consiliul de administrație și în conducerea spitalelor.</p>	
16.	<p>Articolul 16</p> <p>Art. 16. – O dată la 5 ani spitalele sunt supuse reacreditării. Atunci când condițiile îndeplinite la momentul acreditării s-au modificat, reacreditarea poate avea loc și la solicitarea unității spitalicești.</p>	<p>Articolul 16</p> <p>Art. 16. – O dată la 5 ani spitalele sunt supuse reacreditării.</p>	<p>Text Senat (unanimitate)</p>

Nr. crt.	Texte adoptate de Camera Deputaților	Texte adoptate de Senat	Texte propuse spre adoptare de Comisia de mediere
17.	<p>Articolul 17</p> <p>Art. 17. – Ministerul Sănătății și Familiei va retrage autorizația sanitară de funcționare a unităților spitalicești care, în termen de un an de la data intrării în vigoare a prezentei legi sau în termen de un an de la înființare, nu vor obține certificatul de acreditare.</p>	<p>Articolul 17</p> <p>Art.17.- În cazul când spitalului îi este retrasă autorizația sanitară de funcționare, Comisia Națională de Acreditare a Spitalelor îi retrage certificatul de acreditare.</p>	<p>Text Senat (unanimitate)</p>
18.	<p>Articolul 18</p> <p>Art. 18. – (1) Organul de acreditare poate efectua controale în unitățile spitalicești acreditate, din oficiu sau în urma unei sesizări.</p> <p>(2) Dacă în urma controlului se constată că nu mai</p>	<p>Articolul 18</p> <p>Art. 18. – (1) La solicitarea Ministerului Sănătății și Familiei și a Casei Naționale de Asigurări Sociale de Sănătate, Comisia Națională de Acreditare a Spitalelor, prin structurile sale, poate efectua reevaluarea unității sanitare respective. Taxele legate de reevaluare sunt suportate de solicitant.</p> <p>(2) Dacă în urma reevaluării se constată că nu mai sunt îndeplinite</p>	<p>Text Senat (unanimitate)</p>

Nr. crt.	Texte adoptate de Camera Deputaților	Texte adoptate de Senat	Texte propuse spre adoptare de Comisia de mediere
	<p>sunt îndeplinite condițiile din momentul acreditării, organul de acreditare procedează astfel, după caz:</p> <p>a) suspendă acreditarea, pe un termen de maximum 6 luni, pentru remedierea situației;</p> <p>b) retrage acreditarea, atunci când constată că deficiențele nu au fost remediate în termenul stabilit ori s-au înregistrat abateri repetate de la normele și condițiile avute în vedere la momentul acreditării;</p> <p>c) propune Ministerului Sănătății și Familiei retragerea autorizației sanitare de funcționare, atunci când se constată abateri grave de la normele privind asigurarea igienei în unitățile spitalicești, concomitent cu retragerea acreditării.</p>	<p>condițiile din momentul acreditării, Comisia Națională de Acreditare a Spitalelor procedează, după caz:</p> <p>a) acordă un termen pentru remedierea situației;</p> <p>b) schimbă categoria de acreditare, atunci când constată că deficiențele nu au fost remediate în termenul stabilit ori s-au înregistrat abateri repetate de la normele și condițiile avute în vedere la momentul acreditării;</p> <p>c) propune Ministerului Sănătății și Familiei retragerea autorizației sanitare de funcționare atunci când se constată abateri grave de la normele sanitare în unitățile spitalicești, concomitent cu retragerea acreditării.</p>	

Nr. crt.	Texte adoptate de Camera Deputaților	Texte adoptate de Senat	Texte propuse spre adoptare de Comisia de mediere
19.	<p>Articolul 19 alineatele (1) și (2)</p> <p>Art. 19. – (1) Înființarea sau desființarea spitalelor publice se face prin hotărâre a Guvernului, inițiată de Ministerul Sănătății și Familiei sau, după caz, de către consiliul local, respectiv județean, cu avizul Ministerului Sănătății și Familiei.</p> <p>(2) Spitalele private se înființează sau se desființează, cu avizul Ministerului Sănătății și Familiei, prin hotărâre judecătorească.</p>	<p>Articolul 19 alineatele (1) și (2)</p> <p>Art. 19. – (1) Înființarea sau desființarea spitalelor publice se face prin hotărâre a Guvernului, inițiată de Ministerul Sănătății și Familiei, cu avizul consiliului local, respectiv județean.</p> <p>(2) Spitalele private se înființează sau se desființează cu avizul de oportunitate al Ministerului Sănătății și Familiei, prin hotărâre judecătorească.</p>	<p>Text Senat (unanimitate)</p>
20.	<p>Articolul 20</p> <p>Art. 20. – În actul de înființare al spitalului se stabilesc cel puțin următoarele elemente: denumirea, tipul de spital, sursa de finanțare, numărul de paturi, tipul de servicii medicale spitalicești acordate și acoperirea teritorială.</p>	<p>Articolul 20</p> <p>Art. 20.- (1) În actul de înființare a spitalului public se stabilesc cel puțin următoarele elemente: denumirea, tipul de spital, tipul de finanțare, numărul de paturi și categoria de servicii medicale spitalicești acordate.</p>	<p>Text Senat (unanimitate)</p>

Nr. crt.	Texte adoptate de Camera Deputaților	Texte adoptate de Senat	Texte propuse spre adoptare de Comisia de mediere
		(2) Conținutul actului de înființare pentru spitalul privat se va stabili printr-o lege specială.	
21.	Articolul 21 Art. 21. – Pentru asigurarea accesibilității populației la serviciile medicale spitalicești, Ministerul Sănătății și Familiei elaborează Planul național al unităților spitalicești cu paturi, prin ordin al ministrului sănătății și familiei.	Articolul 21 Art. 21. – Pentru asigurarea dreptului la ocrotirea sănătății, Ministerul Sănătății și Familiei propune anual <i>Planul național de paturi</i>, care se aprobă prin hotărâre a Guvernului.	Text Senat (unanimitate)
22.	Articolul 22 – partea introductivă Art. 22. – Organele de conducere ale spitalelor publice: spitale de importanță națională, spitale clinice universitare, institute clinice, spitale de importanță interjudețeană și spitale județene sunt:	Articolul 22 – partea introductivă Art. 22. – Organele de conducere a spitalelor publice sunt:	Text Senat (unanimitate)

Nr. crt.	Texte adoptate de Camera Deputaților	Texte adoptate de Senat	Texte propuse spre adoptare de Comisia de mediere
23.	<p>Articolul 23</p> <p>Art. 23. – Conducerea spitalelor municipale, orășenești și comunale este constituită din comitetul director, numit prin concurs de către direcția de sănătate publică și a cărei componență se stabilește, în funcție de specificul și mărimea unității, prin ordin al ministrului sănătății și familiei, și din directorul general. Din comitetul director face parte un reprezentant al consiliului local.</p>	<p>Articolul 23</p> <p>Art. 23. – (1) Conducerea executivă a spitalelor publice este constituită din comitetul director și directorul general.</p> <p>(2) Directorul general este numit de către consiliul de administrație, prin concurs.</p> <p>(3) Din comitetul director fac parte:</p> <p>a) directorul general adjunct medical;</p> <p>b) directorul economic;</p> <p>c) contabilul sef;</p> <p>d) directorul de îngrijiri.</p> <p>(4) Membrii comitetului director sunt numiți de către consiliul de administrație în urma concursurilor susținute, pentru o perioadă de 4 ani.</p> <p>(5) În cadrul spitalului se organizează Consiliul medical, format din medici șefi de secție, șefi</p>	<p>Text Senat (unanimitate)</p>

Nr. crt.	Texte adoptate de Camera Deputaților	Texte adoptate de Senat	Texte propuse spre adoptare de Comisia de mediere
		de departamente, laboratoare sau compartimente.	
24.	<p>Articolul 24 – partea introductivă și literele a), c) și d) Art. 24. – Comitetul director din spitalele municipale, orășenești și comunale are următoarele atribuții principale :</p> <p>a) aprobă bugetul de venituri și cheltuieli al spitalului;</p> <p>.....</p> <p>c) analizează și propune lista investițiilor care urmează a se realiza într-un exercițiu financiar;</p> <p>d) analizează modul de îndeplinire a obligațiilor asumate prin contracte și dispune măsuri de îmbunătățire a activității spitalului;</p>	<p>Articolul 24 – partea introductivă și literele a), c) și d) Art.24 - Comitetul director din spitalele publice are următoarele atribuții principale:</p> <p>a) elaborează proiectul bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului;</p> <p>.....</p> <p>c) analizează și propune lista investițiilor care urmează a se realiza;</p> <p>d) răspunde de modul de îndeplinire a obligațiilor asumate prin contracte și dispune măsuri de îmbunătățire a activității spitalului;</p>	<p>Text Senat (unanimitate)</p>

Nr. crt.	Texte adoptate de Camera Deputaților	Texte adoptate de Senat	Texte propuse spre adoptare de Comisia de mediere
25.	<p>Articolul 25 alineatele (1), (2), (4), (5), alineatul (6) litera b) și alineatele (7) și (8)</p> <p>Art. 25. – (1) Consiliul de administrație are în componență 5 – 13 membri, în funcție de mărimea spitalului și complexitatea serviciilor medicale acordate, stabilite prin ordin al ministrului sănătății și familiei.</p> <p>(2) Membrii consiliului de administrație sunt aleși prin vot, cu majoritate simplă, din rândul următoarelor categorii profesionale, care își desemnează reprezentanții, în acord cu normele Ministerului Sănătății și Familiei:</p>	<p>Articolul 25 alineatele (1), (2), (4), alineatul (5) litera b) și litera f) – nou introdusă la Senat și alineatele (7) și (8)</p> <p>Art. 25. – (1) Consiliul de administrație este format din 7-9 membri, în funcție de mărimea spitalului și complexitatea serviciilor medicale acordate. Președintele consiliului de administrație este ales din rândul membrilor săi, cu majoritate simplă.</p> <p>(2) Membrii consiliului de administrație sunt :</p> <p>a) 1 reprezentant al Ministerului Sănătății și Familiei sau al Direcției de Sănătate Publică, după caz;</p> <p>b) 2 reprezentanți numiți de consiliul județean sau local;</p>	<p>Text comun (unanimitate)</p> <p>Art. 25. – (1) Consiliul de administrație este format din 7-9 membri, în funcție de mărimea spitalului și complexitatea serviciilor medicale acordate. Președintele consiliului de administrație este ales din rândul membrilor săi, cu majoritate simplă din numărul total.</p> <p>Text comun (unanimitate)</p> <p>(2) Membrii consiliului de administrație sunt :</p> <p>a) 1 reprezentant al Ministerului Sănătății și Familiei sau al direcției de sănătate publică, după caz;</p> <p>b) 2 reprezentanți</p>

Nr. crt.	Texte adoptate de Camera Deputaților	Texte adoptate de Senat	Texte propuse spre adoptare de Comisia de mediere
	<p>a) medici primari; b) medici specialiști; c) medici din ambulatoriul de specialitate; d) farmaciști; e) alt personal sanitar cu studii superioare; f) asistenți medicali; g) personal tehnic - administrativ cu studii superioare.</p> <p>.....</p> <p>(4) Consiliul local, respectiv județean, precum și direcția de sănătate publică, respectiv Ministerul Sănătății și Familiei, în funcție de subordonarea spitalului, își desemnează fiecare câte un reprezentant în consiliul de</p>	<p>c) 1 reprezentant al Finanțelor Publice locale; d) 1 reprezentant al Colegiului Medicilor din România ; e) 1 reprezentant al Ordinului Asistenților Medicali din România; f) directorul general; g) pentru spitalele clinice și universitare, din consiliul de administrație vor face parte și 2 reprezentanți ai senatului universitar.</p> <p>.....</p> <p>eliminat</p>	<p>numiți de consiliul județean sau local; c) 1 reprezentant al finanțelor publice locale; d) 1 reprezentant al Colegiului Medicilor din România ; e) 1 reprezentant al Ordinului Asistenților Medicali din România; f) directorul general; g) 2 reprezentanți ai senatului universitar pentru spitalele clinice și universitare.</p> <p>Varianta Senatului (unanimitate)</p>

Nr. crt.	Texte adoptate de Camera Deputaților	Texte adoptate de Senat	Texte propuse spre adoptare de Comisia de mediere
	<p>administrație.</p> <p>(5) Consiliul de administrație este condus de către un președinte, ales din rândul membrilor săi, cu acordul a două treimi din membri.</p> <p>(6) Atribuțiile principale ale consiliului de administrație sunt:</p> <p>.....</p> <p>b) propune direcției de sănătate publică, respectiv Ministerului Sănătății și Familiei, 3 candidați pentru postul de director general al spitalului, selectați în urma prezentării de către candidați, în fața consiliului de administrație, a programului de management;</p> <p>-----</p>	<p>(4) Consiliul de administrație este condus de către președinte.</p> <p>(5) Atribuțiile principale ale consiliului de administrație sunt:</p> <p>.....</p> <p>b) organizează concurs pentru ocuparea funcțiilor de director general, director general adjunct medical și celelalte funcții de director. Președintele consiliului de administrație numește în funcție persoanele care au promovat concursul;</p> <p>.....</p> <p>f) negociază și încheie, prin președinte și directorul general, contractele de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurări de sănătate.</p>	<p>Text Senat (unanimitate)</p> <p>Text Senat (unanimitate)</p>

Nr. crt.	Texte adoptate de Camera Deputaților	Texte adoptate de Senat	Texte propuse spre adoptare de Comisia de mediere
	<p>(7) Consiliul de administrație se întrunește lunar sau ori de câte ori este nevoie, la solicitarea oricărui membru al consiliului de administrație și ia decizii, cu majoritatea simplă din numărul total al membrilor.</p> <p>(8) Membrii consiliului de administrație primesc o indemnizație de ședință, în cuantum de 20% din salariul directorului general, dacă nu cumulează o altă indemnizație de conducere.</p>	<p>.....</p> <p>(7) Consiliul de administrație se întrunește lunar sau ori de câte ori este nevoie, la solicitarea majorității membrilor săi, a președintelui sau a directorului general și ia decizii, cu majoritatea simplă din numărul total al membrilor.</p> <p>(8) Membrii consiliului de administrație primesc o indemnizație de ședință, în cuantum de 20% din salariul directorului general, de la Capitolul “Venituri proprii ale spitalului”.</p>	<p>Text Senat (unanimitate)</p> <p>Text Senat (unanimitate)</p>
26.	<p>Articolul 26 alineatele (1), (2), (3), (5) și (6)</p> <p>Art. 26. – (1) Pentru spitalele de importanță națională, spitalele clinice universitare, institutele clinice, spitalele de importanță interjudețeană și spitalele județene, directorul general este numit în funcție de către direcția</p>	<p>Articolul 26 alineatele (1), (2) și (4)</p> <p>Art. 26. – (1) Pentru spitalele clinice și universitare, precum și institutele clinice, candidații la funcția de director general trebuie să fie obligatoriu cadre didactice universitare de predare.</p>	<p>Text Senat (unanimitate)</p>

Nr. crt.	Texte adoptate de Camera Deputaților	Texte adoptate de Senat	Texte propuse spre adoptare de Comisia de mediere
	<p>de sănătate publică, respectiv Ministerul Sănătății și Familiei, în funcție de subordonarea spitalului, dintre candidații propuși de către consiliul de administrație, conform art.25 alin.(6) lit.b). Directorul general este membru în consiliul de administrație.</p> <p>(2) Pentru spitalele municipale, orășenești și comunale, directorul general este numit de către direcția de sănătate publică, prin concurs.</p> <p>(3) Directorul general trebuie să aibă studii superioare și încheie contract de administrare, pe un mandat de 4 ani, pe baza criteriilor stabilite de Ministerul Sănătății și Familiei, cu posibilitatea de a fi reînnoit. Pentru spitalele de importanță națională, spitalele clinice universitare, institutele clinice,</p>	<p>eliminat</p> <p>(2) Directorul general trebuie să aibă obligatoriu competență în management sanitar și să încheie contract de administrare, pe un mandat de 4 ani, cu consiliul de administrație, pe baza criteriilor stabilite de către Ministerul Sănătății și Familiei, cu posibilitatea de a fi reînnoit.</p>	<p>Varianta Senatului (unanimitate)</p> <p>Text Senat (11 voturi pentru 2 împotriva)</p>

Nr. crt.	Texte adoptate de Camera Deputaților	Texte adoptate de Senat	Texte propuse spre adoptare de Comisia de mediere
	<p>spitalele de importanță interjudețeană și spitalele județene, pentru reînnoirea contractului de administrare este obligatoriu și avizul consiliului de administrație.</p> <p>.....</p> <p>(5) Directorul general conduce activitatea comitetului director, fiind membru de drept.</p> <p>(6) Directorul general are normă întreagă și este obligat să respecte programul de lucru, între orele 8,00 – 16,00.</p>	<p>.....</p> <p>(4) Directorul general conduce activitatea comitetului director, fiind președintele acestuia.</p> <p>eliminat</p>	<p>Text Senat (unanimitate)</p> <p>Varianta Senatului (unanimitate)</p>
27.	<p>Articolul 27 alineatul (1) literele b) și e) și alineatul (2)</p> <p>Art. 27. – (1) În spitalele de importanță națională, spitalele clinice universitare, institutele clinice, spitalele de importanță interjudețeană și spitalele județene comitetul director este constituit din:</p> <p>.....</p>	<p>Articolul 27 alineatul (1) literele b) și e) și alineatul (2)</p> <p>Art. 27. – (1) În spitalele clinice și universitare, institutele clinice și spitalele județene, comitetul director este constituit din:</p> <p>.....</p>	<p>Text Senat (unanimitate)</p>

Nr. crt.	Texte adoptate de Camera Deputaților	Texte adoptate de Senat	Texte propuse spre adoptare de Comisia de mediere
	<p>b) director medical;</p> <p>.....</p> <p>e) director științific, pentru unitățile spitalicești care au structuri de cercetare medicală.</p> <p>-----</p> <p>(2) Comitetul director este numit de direcția de sănătate publică, respectiv Ministerul Sănătății și Familiei, la propunerea consiliului de administrație și cu avizul directorului general. Directorul științific este numit cu avizul Academiei de Științe Medicale București.</p>	<p>b) director general adjunct medical;</p> <p>.....</p> <p>-----</p> <p>e) contabil șef, pentru spitalele cu peste 500 de paturi.</p> <p>(2) Comitetul director este numit de consiliul de administrație, pe baza concursurilor susținute.</p>	
28.	<p>Articolul 28 alineatul (2)</p> <p>.....</p> <p>(2) Spitalele de importanță</p>	<p>eliminat</p>	<p>Varianta Senatului (unanimitate)</p>

Nr. crt.	Texte adoptate de Camera Deputaților	Texte adoptate de Senat	Texte propuse spre adoptare de Comisia de mediere
	<p>națională, spitalele clinice universitare, institutele medicale, spitalele de importanță interjudețeană și spitalele județene care sunt direct subordonate încheie contractul de administrare cu Ministerul Sănătății și Familiei.</p>		
29.	<p>Articolul 29 Art. 29. – (1) Conducerea spitalelor publice: spitale de importanță națională, spitale clinice universitare, institute clinice, spitale de importanță interjudețeană și spitale județene, răspunde în fața direcției de sănătate publică și/sau a Ministerului Sănătății și Familiei, respectiv în fața ministerului de resort, pentru îndeplinirea atribuțiilor ce-i revin. Conducerea spitalelor municipale, orașenești și comunale răspunde în fața direcției de sănătate publică și a consiliilor locale pentru îndeplinirea atribuțiilor</p>	<p>Articolul 29 Art.29. – (1) Conducerea spitalelor publice - spitale clinice și universitare, institute clinice și spitale județene - răspunde în fața direcției de sănătate publică și/sau a Ministerului Sănătății și Familiei, respectiv în fața ministerului de resort, pentru îndeplinirea atribuțiilor care îi revin.</p>	<p>Text Senat (unanimitate)</p>

Nr. crt.	Texte adoptate de Camera Deputaților	Texte adoptate de Senat	Texte propuse spre adoptare de Comisia de mediere
	<p>ce-i revin.</p> <p>(2) Revocarea personalului din funcțiile de conducere a spitalului, în cazul nerealizării indicatorilor de performanță ai activității stabiliți în contractul de administrare sau în cazul săvârșirii de abuzuri sau abateri se face de către direcția de sănătate publică sau de către Ministerul Sănătății și Familiei, respectiv ministerul de resort sau, după caz, de către Ministerul Sănătății și Familiei la propunerea direcției de sănătate publică, în funcție de subordonare, iar în cazuri deosebite, direct de către ministrul sănătății și familiei, respectiv ministrul de resort, cu acordul consiliului de administrație.</p>	<p>(2) Revocarea membrilor comitetului director, și anume a directorului general, a directorului general adjunct medical, a directorului economic, a contabilului șef sau a directorului de îngrijire, în cazul nerealizării indicatorilor de performanță a activității stabiliți în contractul de administrare sau în cazul săvârșirii de abuzuri sau abateri se face de către consiliul de administrație, la propunerea Ministerului Sănătății și Familiei, a direcției județene de sănătate publică, în funcție de subordonare, și/sau a ministerului de resort.</p>	
30.	<p>Articolul 30</p> <p>Art. 30. – Secțiile, laboratoarele și serviciile medicale</p>	<p>Articolul 30</p> <p>Art.30. - Secțiile, laboratoarele, departamentele și serviciile medicale</p>	<p>Text Senat (unanimitate)</p>

Nr. crt.	Texte adoptate de Camera Deputaților	Texte adoptate de Senat	Texte propuse spre adoptare de Comisia de mediere
	ale spitalului sunt conduse de către un șef de secție, șef de laborator sau șef de serviciu. Aceste funcții se ocupă prin concurs, organizat în condițiile legii, de către Ministerul Sănătății și Familiei, respectiv ministerele și instituțiile sanitare cu rețele sanitare proprii și în baza normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății și familiei.	ale spitalului sunt conduse de către un șef de departament, de un șef de secție, șef de laborator sau șef de serviciu. Aceste funcții se ocupă prin concurs, organizat în condițiile legii.	
31.	Articolul 33 Art. 33. – În spitalele publice, funcțiile de șef de secție, șef de compartiment, șef de laborator ori de farmacist-șef vor putea fi ocupate numai de către medici, farmaciști, biologi, chimiști și biochimiști, cu o vechime de cel puțin 3 ani în specialitatea respectivă.	Articolul 33 Art. 33. – În spitalele publice, funcțiile de șef de departament, șef de secție, șef de compartiment, șef de laborator ori de farmacist-șef vor putea fi ocupate numai de către medici, farmaciști, biologi, chimiști și biochimiști, cu o vechime de cel puțin 5 ani în specialitatea respectivă.	Text Senat (unanimitate)
32.	Articolul 34 Art. 34. – (1) În spitalele	Articolul 34 Art. 34. – (1) În spitalele clinice	Text Senat (unanimitate)

Nr. crt.	Texte adoptate de Camera Deputaților	Texte adoptate de Senat	Texte propuse spre adoptare de Comisia de mediere
	<p>clinice universitare, întreaga activitate de învățământ, asistență medicală și cercetare este condusă de șeful unității clinice. Acesta este, de drept, cadrul didactic cu cel mai înalt titlu universitar, profesor sau conferențiar din clinica respectivă. Șeful unității clinice nu poate fi cadru didactic consultant.</p> <p>(2) În cazul în care mai multe cadre didactice îndeplinesc condiția prevăzută la alin.(1), în aceeași clinică universitară, desemnarea șefului clinicii se face de către consiliul facultății, se confirmă de senatul universității și se aprobă prin ordin al ministrului sănătății și familiei. Secțiile din aceeași clinică universitară sunt conduse de șefii secțiilor, desemnați dintre cadrele didactice cu funcție de predare, cu acordul consiliului facultății, în funcție de titlul didactic, confirmați de senatul</p>	<p>și universitare, activitatea de învățământ și cercetare este condusă de șeful clinicii. Acesta este, de drept, cadrul didactic cu cel mai înalt titlu universitar, profesor sau conferențiar din clinica respectivă. Șeful clinicii nu poate fi cadru didactic consultant.</p> <p>(2) În cazul în care mai multe cadre didactice îndeplinesc condiția prevăzută la alin.(1), în aceeași clinică universitară, desemnarea șefului clinicii se face de către consiliul facultății, se confirmă de senatul universității și se aprobă prin ordin al ministrului sănătății și familiei. Secțiile din aceeași clinică universitară sunt conduse de șefii secțiilor și se subordonează șefului clinicii.</p>	

Nr. crt.	Texte adoptate de Camera Deputaților	Texte adoptate de Senat	Texte propuse spre adoptare de Comisia de mediere
	<p>universității și numiți prin ordin al ministrului sănătății și familiei. Șefii secțiilor asigură și răspund de organizarea activității de asistență medicală din secție, sub conducerea șefului clinicii.</p>		
33.	<p>Articolul 35 Art. 35. – Spitalele funcționează pe principiul autonomiei financiare, pe baza contractelor pentru furnizarea de servicii medicale, precum și din sume obținute în condițiile legii, de la persoane fizice și juridice, elaborează și execută bugetele proprii de venituri și cheltuieli.</p>	<p>Articolul 35 Art. 35. – Spitalele funcționează pe principiul autonomiei financiare, pe baza sumelor prevăzute în contractele pentru furnizarea de servicii medicale, precum și din sume obținute, în condițiile legii, de la persoane fizice și juridice și își elaborează, aprobă și execută bugetele proprii de venituri și cheltuieli.</p>	<p>Text Senat (unanimitate)</p>
34.	<p>Articolul 36 alineatele (1), (2) litera f) și alineatul (3) Art. 36. – (1) Finanțarea spitalelor se poate asigura și din</p>	<p>Articolul 36 alineatele (1), (2) litera f), alineatul (3) și alineatul (4) – nou introdus la Senat Art. 36. – (1) Separat de veniturile realizate de către spitale</p>	<p>Text Senat (unanimitate)</p>

Nr. crt.	Texte adoptate de Camera Deputaților	Texte adoptate de Senat	Texte propuse spre adoptare de Comisia de mediere
	<p>alocații de la bugetul de stat și bugetele locale, din asocieri investiționale cu profil medico-social, din donații și sponsorizări.</p> <p>(2) De la bugetul de stat se asigură: f) unele reparații capitale. -----</p> <p>(3) De la bugetele locale se</p>	<p>din contractele încheiate cu sistemul de asigurări sociale de sănătate, din serviciile medicale oferite contra cost pacienților, spitalele publice vor fi finanțate după cum urmează:</p> <p>a) de la bugetul de stat și bugetul Ministerului Sănătății și Familiei;</p> <p>b) de la bugetul consiliului județean, pentru spitalele județene;</p> <p>c) de la bugetul consiliului local și al consiliului județean, pentru spitalele locale;</p> <p>d) de la bugetul ministerului de resort, pentru spitalele cu rețea sanitară proprie;</p> <p>(2) De la bugetul de stat se asigură: -----</p> <p>f) activități specifice unităților și instituțiilor cu rețea sanitară proprie.</p> <p>(3) Bugetele locale pot</p>	

Nr. crt.	Texte adoptate de Camera Deputaților	Texte adoptate de Senat	Texte propuse spre adoptare de Comisia de mediere
	<p>poate asigura finanțarea pentru finalizarea construcțiilor noi, a unor cheltuieli pentru realizarea de lucrări de reparații curente și capitale, precum și dotarea cu aparatură medicală.</p> <p>-----</p>	<p>participa la finanțarea unor cheltuieli pentru finalizarea construcțiilor noi și realizarea de lucrări de reparații curente și capitale, precum și pentru dotarea cu aparatură medicală.</p> <p>(4) Spitalele publice pot realiza venituri proprii suplimentare din:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) donații și sponsorizări; b) legate; c) asocieri investiționale în domeniul medical ori de cercetare medicală și farmaceutică; d) închirierea temporară, fără pierderea totală a folosinței, a unor spații medicale, dotări echipamente sau aparatură medicală către alți furnizori de servicii medicale; e) contracte privind furnizarea de servicii medicale încheiate cu casele de asigurări private sau agenți economici; 	

Nr. crt.	Texte adoptate de Camera Deputaților	Texte adoptate de Senat	Texte propuse spre adoptare de Comisia de mediere
		<p>f) editarea și difuzarea unor publicații cu caracter medical;</p> <p>g) servicii medicale, hoteliere sau de altă natură, furnizate la cererea pacienților ori a angajatorilor;</p> <p>h) servicii de asistență medicală la domiciliu, furnizate la cererea pacienților;</p> <p>i) alte surse.</p>	
35.	<p>Articolul 37 alineatele (1), (3) și (4) Art. 37. – (1) Contractul de furnizare de servicii medicale al spitalului public cu casa de asigurări de sănătate reprezintă sursa principală a veniturilor în cadrul bugetului de venituri și cheltuieli și se negociază de către conducerea spitalului cu conducerea casei de asigurări de sănătate, cu participarea reprezentantului Ministerului Sănătății și Familiei, respectiv al ministerului de resort</p>	<p>Articolul 37 alineatele (1), (3) și (4) Art.37. – (1) Contractul de furnizare de servicii medicale al spitalului public cu casa de asigurări de sănătate reprezintă sursa principală a veniturilor în cadrul bugetului de venituri și cheltuieli și se negociază de către consiliul de administrație cu conducerea casei de asigurări de sănătate, în funcție de indicatorii stabiliți în contractul-cadru de furnizare de servicii medicale.</p>	<p>Text Senat (unanimitate)</p>

Nr. crt.	Texte adoptate de Camera Deputaților	Texte adoptate de Senat	Texte propuse spre adoptare de Comisia de mediere
	<p>sau, după caz, al direcției de sănătate publică teritorială, în funcție de indicatorii stabiliți în contractul-cadru de furnizare de servicii medicale.</p> <p>.....</p> <p>(3) Spitalele pot încheia contracte de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurări de sănătate private.</p> <p>(4) Spitalele clinice universitare se finanțează diferențiat, având în vedere complexitatea serviciilor medicale și a activităților de învățământ, pe baza normelor elaborate în comun de Ministerul Sănătății și Familiei, Ministerul Educației Naționale și Casa Națională de Asigurări de Sănătate.</p>	<p>.....</p> <p>(3) Spitalele pot încheia contracte de furnizare de servicii medicale și cu casele de asigurări de sănătate private.</p> <p>(4) Spitalele clinice și universitare se finanțează prioritar diferențiat, având în vedere complexitatea serviciilor medicale și a activităților de învățământ, pe baza normelor elaborate în comun de către Ministerul Sănătății și Familiei, Ministerul Educației și Cercetării și Casa Națională de Asigurări de Sănătate.</p>	

Nr. crt.	Texte adoptate de Camera Deputaților	Texte adoptate de Senat	Texte propuse spre adoptare de Comisia de mediere
36.	<p>Articolul 38 alineatul (2)</p> <p>(2) Bugetul de venituri și cheltuieli al spitalelor publice de importanță națională, spitalelor clinice universitare, institutelor clinice, spitalelor de importanță interjudețeană și spitalelor județene se aprobă, până la data de 31 decembrie a anului curent, de către direcția de sănătate publică sau de către Ministerul Sănătății și Familiei, respectiv de ministerul de resort, în funcție de subordonare, pe baza contractului de furnizare de servicii medicale și a celorlalte venituri estimate, a cheltuielilor propuse, având în vedere realizarea echilibrului financiar. Pentru spitalele municipale, orașenești și comunale bugetul de venituri și cheltuieli se aprobă în aceleași condiții de către direcția de sănătate publică, iar pentru partea de cheltuieli care se propun</p>	<p>Articolul 38 alineatul (2)</p> <p>(2) Bugetul de venituri și cheltuieli al spitalelor publice, spitalelor clinice și universitare, institutelor clinice și spitalelor județene se aprobă și se supune validării, până la data de 31 decembrie a anului curent, direcției județene de sănătate publică sau Ministerului Sănătății și Familiei, respectiv ministerului de resort, în funcție de subordonare. Pentru partea de cheltuieli care se propune a fi acoperită prin finanțare de la bugetele locale, se va obține și avizul consiliului local respectiv.</p>	<p>Text Senat (unanimitate)</p>

Nr. crt.	Texte adoptate de Camera Deputaților	Texte adoptate de Senat	Texte propuse spre adoptare de Comisia de mediere
	<p>a fi acoperite prin finanțarea de la bugetele locale se va obține și avizul consiliului local respectiv.</p>		
37.	<p>Articolul 39 Art. 39. – În cazul înregistrării de arierate se va proceda după cum urmează: a) în cazul arieratelor existente la data numirii conducerii spitalelor, acestea vor fi evidențiate separat și o dată cu aprobaria bugetului de venituri și cheltuieli se va stabili și modul de lichidare a acestora; b) dacă în cursul execuției bugetului de venituri și cheltuieli, în condițiile finanțării conform contractului de furnizare de servicii medicale încheiat se înregistrează creșterea arieratelor, direcția de sănătate publică sau Ministerul Sănătății și Familiei, respectiv ministerul de resort, în funcție de</p>	<p>Articolul 39 Art. 39. – În cazul înregistrării de arierate, se va proceda după cum urmează: a) în cazul arieratelor existente la data numirii conducerii spitalelor, acestea vor fi evidențiate separat și, odată cu validarea bugetului de venituri și cheltuieli, se va stabili și modul de lichidare a acestora; b) dacă în cursul execuției bugetului de venituri și cheltuieli, în condițiile plăților efectuate conform contractului de furnizare de servicii medicale încheiat se înregistrează creșterea arieratelor, direcția județeană de sănătate publică sau Ministerul Sănătății și Familiei, respectiv ministerul de resort, în</p>	<p>Text Senat (unanimitate)</p>

Nr. crt.	Texte adoptate de Camera Deputaților	Texte adoptate de Senat	Texte propuse spre adoptare de Comisia de mediere
	<p>subordonare, va sesiza conducerea Ministerului Sănătății și Familiei, respectiv a ministerului de resort, care va lua măsurile corespunzătoare;</p> <p>c) pentru creșterea arieratelor datorate unor cauze imputabile conducerii spitalelor, direcția de sănătate publică și consiliul local sau Ministerul Sănătății și Familiei, respectiv ministerul de resort, în funcție de subordonare, va propune ministrului sănătății și familiei, respectiv ministrului de resort, măsurile de sancționare prevăzute în contractul de administrare;</p> <p>d) creșterea arieratelor din motive neimputabile conducerii spitalului se poate realiza numai cu aprobarea prealabilă a ministrului sănătății și familiei, respectiv a ministrului de resort, în funcție de subordonarea spitalului, lichidarea</p>	<p>funcție de subordonare, se vor autosesiza și, împreună cu consiliul de administrație, vor lua măsurile corespunzătoare pentru achitarea acestor arierate;</p> <p>c) în cazul creșterii arieratelor datorate unor cauze imputabile conducerii spitalelor, direcția județeană de sănătate publică și consiliul local sau Ministerul Sănătății și Familiei, respectiv ministerul de resort, în funcție de subordonare, va propune consiliului de administrație a spitalului măsurile de sancționare prevăzute în contractul de administrare;</p> <p>d) creșterea arieratelor din motive neimputabile conducerii spitalului se comunică Ministerului Sănătății și Familiei, respectiv ministrului de resort, în funcție de subordonarea spitalului, lichidarea acestora realizându-se prin</p>	

Nr. crt.	Texte adoptate de Camera Deputaților	Texte adoptate de Senat	Texte propuse spre adoptare de Comisia de mediere
	acestora realizându-se prin suplimentarea bugetului de venituri și cheltuieli.	suplimentarea bugetului de venituri și cheltuieli.	
38.	Articolul 41 Art. 41. – De la bugetul de stat pot fi acordate subvenții sau împrumuturi consiliilor județene, respectiv locale, în vederea achiziționării de aparatură medicală de înaltă performanță și pentru reabilitarea spitalelor.	eliminat	Varianta Senatului (unanimitate)
39.	Articolul 42 alineatul (1) – partea introductivă Art. 42. – (1) Spitalele își constituie fondul de dezvoltare, care se constituie din următoarele surse:	Articolul 41 alineatul (1) – partea introductivă Art. 41. – (1) Fondul de dezvoltare a spitalului se constituie din următoarele surse:	Text Senat (unanimitate)
40.	Articolul 46 Art. 46. – Consiliile județene, respectiv consiliile locale, pot aproba ca, pentru	eliminat	Varianta Senatului (unanimitate)

Nr. crt.	Texte adoptate de Camera Deputaților	Texte adoptate de Senat	Texte propuse spre adoptare de Comisia de mediere
	<p>pacienții domiciliați în unitatea administrativ teritorială respectivă, o parte din tarifele medicale să fie suportate de la bugetul local.</p>		
41.	<p>Articolul 47 Art. 47. – (1) În funcție de bugetul aprobat, de specializarea și competențele medicale, de complexitatea și cantitatea serviciilor medicale prestate de personalul medical, proprietarul spitalului public împreună cu Ministerul Sănătății și Familiei, prin direcțiile de sănătate publică și Colegiul Medicilor din România stabilesc, în prima lună a primului trimestru, salariile sau modalitățile de calcul al salariilor personalului medical, pentru anul în curs. (2) În funcție de criteriile prevăzute la alin.(1) Ministerul</p>	<p>Articolul 45 Art.45. – (1) Salarizarea personalului de conducere din spitalele publice, precum și a celorlalte categorii de personal se stabilesc potrivit legii.</p> <p style="text-align: center;">----</p>	<p style="text-align: center;">Text Senat (unanimitate)</p>

Nr. crt.	Texte adoptate de Camera Deputaților	Texte adoptate de Senat	Texte propuse spre adoptare de Comisia de mediere
	<p>Sănătății și Familiei, respectiv ministerul de resort, împreună cu Colegiul Medicilor din România negociază și stabilesc salariile sau modalitățile de calcul al salariilor personalului medical din spitalele de importanță națională, clinice universitare, institute clinice, spitale de importanță interjudețeană și spitale județene.</p> <p>(3) Cadrele didactice care își desfășoară activitatea în clinicile universitare beneficiază de o indemnizație de 50% din drepturile salariale cuvenite funcției și gradului profesional, acordată în plus față de retribuirea cuvenită din învățământ.</p> <p>(4) Pentru veniturile realizate în afara orelor de program sau de la al doilea loc de muncă, medicii sunt scutiți de la</p>	<p>(2) Cadrele didactice care își desfășoară activitatea în unitățile sanitare prevăzute la art.6 și 7, precum și unitățile asimilate acestora beneficiază de o indemnizație de 50% din drepturile salariale cuvenite funcției și gradului profesional, acordate în plus față de retribuirea cuvenită din învățământ.</p> <p>eliminat</p>	

Nr. crt.	Texte adoptate de Camera Deputaților	Texte adoptate de Senat	Texte propuse spre adoptare de Comisia de mediere
	<p>plata impozitului pe venit. (5) În spitalele în care sunt organizate și funcționează organizații sindicale, acestea vor putea participa la negocierea și stabilirea salariilor personalului medical.</p>	eliminat	
42.	<p>Articolul 48 Art. 48. – Spitalele private sunt scutite de plata impozitelor pentru terenurile și clădirile care deserveșc realizării obiectului de activitate, pe o perioadă de 5 ani de la înființare.</p>	eliminat	Varianta Senatului (unanimitate)
43.	<p>Articolul 49 Art. 49. – Ministerul Sănătății și Familiei și ministerele și instituțiile cu rețea sanitară proprie vor lua măsuri pentru reorganizarea spitalelor publice existente, în conformitate cu prevederile prezentei legi, în termen de 12 luni</p>	<p>Articolul 46 Art.46. – Ministerul Sănătății și Familiei și ministerele și instituțiile cu rețea sanitară proprie vor lua măsuri pentru reorganizarea spitalelor publice existente, în conformitate cu prevederile prezentei legi, în termen de 6 luni de la data intrării în vigoare a</p>	Text Senat (unanimitate)

Nr. crt.	Texte adoptate de Camera Deputaților	Texte adoptate de Senat	Texte propuse spre adoptare de Comisia de mediere
	de la data intrării în vigoare a acesteia.	acesteia.	
44.	<p>Articolul 50 alineatul (1) Art. 50. – (1) Imobilele aflate în administrarea unor spitale publice, care se reorganizează și devin disponibile, pot fi, în condițiile legii, închiriate, concesionate sau, după caz, vândute unor persoane fizice sau juridice, în scopul organizării și funcționării unor spitale private sau pentru alte forme de asistență medicală sau socială.</p>	<p>Articolul 47 alineatul (1) Art. 47. – (1) Imobilele aflate în administrarea unor spitale publice, care se reorganizează și devin disponibile, precum și aparatura medicală pot fi, în condițiile legii, închiriate, concesionate sau, după caz, vândute unor persoane fizice sau juridice, în scopul organizării și funcționării unor spitale private sau pentru alte forme de asistență medicală sau socială.</p>	<p>Text Senat (unanimitate)</p>
45.	<p>Articolul 52 litera g) Art. 52. – Anual, ministrul sănătății și familiei va prezenta Parlamentului situația privind: g) starea de sănătate publică a populației României.</p>	<p>eliminat</p>	<p>Varianta Senatului (unanimitate)</p>