

Acesta este actul compus (forma care include modificarile pe text) creat la data de 15 aprilie 2015

Ordin nr.323 din 2011 privind aprobarea metodologiei si a criteriilor minime obligatorii pentru clasificarea spitalelor in functie de competenta

Vazand Referatul de aprobare nr. Cs.A. 4.258/2011 al Directiei asistenta medicala, avand in vedere prevederile art. 171 alin. (5) din Legea [nr. 95/2006](#) privind reforma in domeniul sanatatii, cu modificarile si completarile ulterioare,

in temeiul art. 7 alin. (4) din Hotararea Guvernului [nr. 144/2010](#) privind organizarea si functionarea Ministerului Sanatatii, cu modificarile si completarile ulterioare,

ministrul sanatatii emite urmatorul ordin:

Art. 1. - Se aproba Metodologia pentru clasificarea spitalelor in functie de competenta, prevazuta in anexa nr. 1.

Art. 2. - Clasificarea pe baza metodologiei prevazute la art. 1 este utilizata pentru stabilirea protocoalelor de transfer interspitalicesc pentru cazurile necritice, pentru planificarea dezvoltarii retelei spitalicesti in concordanta cu necesitatile populatiei, pentru elaborarea propunerilor de modelare a finantarii spitalelor, pe nivele de competenta si performanta, si pentru planificarea achizitiilor de aparatura medicala.

Art. 3. - Se aproba criteriile minime obligatorii pentru clasificarea spitalelor in functie de competenta, prevazute in anexa nr. 2.

Art. 4. - Directiile de specialitate din cadrul Ministerului Sanatatii, directiile de sanatate publica judetene si a municipiului Bucuresti, ministerele si institutiile cu retea sanitara proprie, precum si spitalele publice vor duce la indeplinire dispozitiile prezentului ordin.

Art. 5. - Anexele nr. 1 si 2 fac parte integranta din prezentul ordin.

Art. 6. - Prezentul ordin se publica in Monitorul Oficial al Romaniei, Partea I.

Ministrul sanatatii,
Cseke Attila

Bucuresti, 18 aprilie 2011.
Nr. 323.

METODOLOGIE
pentru clasificarea spitalelor in functie de competenta

Art. 1. - In termen de maximum 15 zile de la data intrarii in vigoare a prezentei metodologii, spitalele sunt obligate sa solicite, in scris, directiei de sanatate publica din aria administrativ-teritoriala unde isi desfasoara activitatea clasificarea in functie de competenta, in conditiile prezentei metodologii, conform modelului prevazut in anexa nr. 1, care face parte integranta din prezenta metodologie.

Art. 2. - (1) Cererea prevazuta la art. 1 este insotita de fisa de autoevaluare intocmita de unitatea sanitara solicitanta conform modelului prevazut in anexa nr. 2, care face parte integranta din prezenta metodologie.

(2) Pentru spitalele din subordinea ministerelor si institutiilor cu retele sanitare proprii, cererea prevazuta la art. 1, precum si fisa de autoevaluare conform modelului prevazut in anexa nr. 2 vor fi avizate de catre reprezentantul legal al autoritatii ierarhic superioare.

Art. 3. - Managerul spitalului solicitant este raspunzator de corectitudinea si realitatea datelor inscrise in fisa de autoevaluare prevazuta la art. 2 alin. (1).

Art. 4. - Ca urmare a analizei fisei de autoevaluare, directia de sanatate publica judeteana din aria administrativ-teritoriala unde isi desfasoara activitatea unitatea sanitara solicitanta, respectiv a municipiului Bucuresti, supune aprobarii ministrului sanatatii categoria in care spitalul este clasificat in functie de competenta, in conditiile prezentei metodologii, in termen de maximum 5 zile de la primirea cererii.

"Art. 5. - **In cazuri exceptionale, motivate obiectiv, ministrul sanatatii poate aproba clasificarea provizorie, valabila pana la data de 31 decembrie 2015, pentru un spital care indeplineste doar partial criteriile minime obligatorii pentru categoria solicitata, cu conditia prezentarii de catre unitatea solicitanta a unui plan de conformare cu responsabilitati si termene de implementare precis specificate."**

Modificat de art.I pct.1 din [OAP 441/2015](#)

Art. 6. - Schimbarea categoriei de clasificare a unui spital se face pe baza cererii acestuia adresate directiei de sanatate publica din aria administrativ-teritoriala unde isi desfasoara activitatea, in conditiile prevazute la art. 2 si 3.

Art. 7. - Daca spitalul indeplineste criteriile minime obligatorii necesare pentru clasificarea in noua categorie solicitata, directia de sanatate publica avizeaza favorabil solicitarea acestuia, pe care o supune aprobarii ministrului sanatatii.

Art. 8. - Managerii spitalelor au obligatia sa anunte directia de sanatate publica din aria administrativ-teritoriala unde isi desfasoara activitatea despre modificarea oricareia dintre conditiile care au stat la baza clasificarii in conditiile prezentei metodologii, printr-o notificare scrisa, in maximum 5 zile calendaristice de la data producerii modificarii, si sa solicite schimbarea categoriei de clasificare, conform prevederilor art. 6 si 7.

Art. 9. - Managerii spitalelor clasificate intr-o categorie cu plan de conformare aprobat au obligatia de a raporta trimestrial directiei de sanatate publica din aria administrativ-teritoriala in care isi desfasoara activitatea gradul de indeplinire a planului de conformare asumat.

Completat de art.I pct.1 lit.b) din [OAP 1793/2011](#)

**ANEXA Nr. 1
la metodologie**

- model -

Domnule director,

Subsemnatul,, manager al spitalului, cu sediul in, str. nr., telefon: fix/mobil....., fax e-mail, solicit clasificarea in functie de competenta a spitalului pe care il reprezint in conformitate cu dispozitiile Ordinului ministrului sanatatii [nr. 1.408/2010](#) privind aprobarea criteriilor de clasificare a spitalelor in functie de competenta si ale Ordinului ministrului sanatatii nr. 323/2011 privind aprobarea metodologiei si criteriilor minime obligatorii pentru clasificarea spitalelor in functie de competenta.

Anexez la prezenta cerere fisa de autoevaluare a spitalului, intocmita in conformitate cu prevederile legale in vigoare.

Raspund pentru corectitudinea si realitatea datelor inscrise in fisa de autoevaluare anexata la prezenta cerere.

Ma oblig sa anunt directia de sanatate publica despre modificarea oricareia dintre conditiile existente, printr-o notificare scrisa, in maximum 5 zile calendaristice de la data producerii modificarii, si sa solicit schimbarea categoriei de clasificare, conform prevederilor legale in vigoare.

Data

Semnatura

Domnului director executiv al Directiei de Sanatate Publica a Judetului /a Municipiului Bucuresti

**ANEXA Nr. 2
la metodologie**

- model -

FISA DE AUTOEVALUARE
nr. /

Spitalul
 Localitatea/judetul

<p>Criteriul (conform Ordinului ministrului sanatatii nr. 1.408/2010 privind aprobarea criteriilor de clasificare a spitalelor in functie de competenta)</p>	<p>Criteriul minim obligatoriu</p>	<p>Indeplinit/Neindeplinit</p>
<p>a) structura organizatorica a spitalului, aprobata in conditiile legii</p>	<p>a) anestezie si terapie intensiva; b) boli infectioase; c) cardiologie; d) dermatovenerologie; e) diabet zaharat, nutritie si boli metabolice; f) endocrinologie; g) gastroenterologie; h) hematologie; i) medicina de urgenta; j) medicina interna; k) nefrologie; l) neonatologie; m) neurologie; n) oncologie medicala; o) pediatrie; p) pneumologie; q) psihiatrie; r) recuperare, medicina fizica si balneologie; s) reumatologie; t) chirurgie cardiovasculara; u) chirurgie generala; v) chirurgie orala si maxilo-faciala; w) chirurgie pediatrica; x) chirurgie plastica - microchirurgie reconstructiva; y) chirurgie toracica; z) chirurgie vasculara; aa) neurochirurgie; bb) obstetrica-ginecologie (Se va mentiona nivelul structurii, organizate in conformitate cu prevederile ordinului ministrului sanatatii si familiei privind criteriile de ierarhizare a sectiilor de spital de specialitate obstetrica,</p>	<p>Se vor mentiona DA/NU si tipul de structura (sectie, laborator, serviciu de diagnostic si tratament, compartiment, structura care acorda servicii ambulatorii de specialitate, servicii de spitalizare de zi si servicii paraclinice) in dreptul fiecarei structuri, dupa caz.</p>
<p>Criteriul (conform Ordinului ministrului sanatatii nr. 1.408/2010 privind aprobarea criteriilor de clasificare a spitalelor in functie de competenta)</p>	<p>Criteriul minim obligatoriu</p>	<p>Indeplinit/Neindeplinit</p>
	<p>ginecologie si neonatologie, cu modificarile si completarile ulterioare.); cc) oftalmologie; dd) ortopedie si traumatologie; ee) otorinolaringologie; ff) urologie; gg) anatomie patologica; hh) medicina de laborator; ii) radiologie - imagistica medicala; jj) serviciul/compartimentul de</p>	

	supraveghere si control al infectiilor nosocomiale.	
b) tipul serviciilor medicale furnizate	conform prevederilor anexei nr. 2 la ordin	Se vor mentiona punctual specialitatile in care spitalul furnizeaza servicii medicale spitalicesti (inclusiv prin linii de garda asigurate in conformitate cu prevederile legale) si/sau ambulatorii, dupa caz, dintre cele prevazute in anexa nr. 2 la ordin.
c) personalul de specialitate medico-sanitar incadrat la nivelul spitalului	conform prevederilor anexei nr. 2 la ordin	DA/NU
d) continuitatea asistentei medicale	conform prevederilor anexei nr. 2 la ordin	DA/NU
e) dotarea cu echipamente si aparatura medicala	conform prevederilor anexei nr. 2 la ordin	Se vor mentiona punctual tipurile de echipamente si aparatura medicala prevazute in anexa nr. 2 la ordin.
f) activitate de indrumare si coordonare metodologica pe domeniile lor de activitate	conform prevederilor anexei nr. 2 la ordin	DA/NU
g) activitate de invatamant si cercetare stiintifico-medicala, precum si de educatie medicala continua	conform prevederilor anexei nr. 2 la ordin	DA/NU
h) proportia bolnavilor internati care au domiciliul in alte judete	$\geq 40\%$ $\geq 20\%$ $\geq 5\%$	Se va mentiona DA/NU in dreptul valorii corespunzatoare, dupa caz.
i) proportia bolnavilor externati care se reinterneaza in acelasi spital, pentru patologii de acelasi tip, intr-un interval de 48 de ore de la externarea anterioara	$\leq 0,5\%$ $\leq 0,6\%$ $\leq 1\%$ $\leq 1,5\%$ $\leq 5\%$	Se va mentiona DA/NU in dreptul valorii corespunzatoare, dupa caz.
j) proportia bolnavilor transferati intr-un alt spital, pentru patologii de acelasi tip, intr-un interval de 72 de ore de la internare	$\leq 0,02\%$ $\leq 0,03\%$ $\leq 0,06\%$ $\leq 0,1\%$ $\leq 0,5\%$	Se va mentiona DA/NU in dreptul valorii corespunzatoare, dupa caz.

Raspund pentru corectitudinea si realitatea datelor inscrise in prezenta fisa de evaluare.

Manager,

.....
(numele in clar, semnatura si stampila unitatii sanitare)

CRITERIILE MINIME OBLIGATORII
pentru clasificarea spitalelor in functie de competenta

Art. 1. - Pentru clasificarea in categoria I, in conformitate cu prevederile art. 2 pct. 2 din Ordinul ministrului sanatatii [nr. 1.408/2010](#) privind aprobarea criteriilor de clasificare a spitalelor in functie de competenta, spitalele trebuie sa indeplineasca, cumulativ, urmatoarele criterii minime obligatorii:

1. Structura organizatorica a spitalului, aprobata in conditiile legii, trebuie sa cuprinda urmatoarele:

1.1. structuri organizate conform prevederilor legale in vigoare care acorda servicii de spitalizare continua, servicii ambulatorii de specialitate, servicii de spitalizare de zi sau servicii paraclinice in urmatoarele specialitati:

- a) anestezie si terapie intensiva;
- b) boli infectioase;
- c) cardiologie;
- d) dermatovenerologie;
- e) diabet zaharat, nutritie si boli metabolice;
- f) endocrinologie;
- g) gastroenterologie;
- h) hematologie;
- i) medicina de urgenta;
- j) medicina interna;
- k) nefrologie;
- l) neonatologie;
- m) neurologie;
- n) pediatrie;
- o) pneumologie;
- p) psihiatrie;
- q) recuperare, medicina fizica si balneologie;
- r) reumatologie;
- s) chirurgie cardiovasculara;
- t) chirurgie generala;
- u) chirurgie orala si maxilo-faciala;
- v) chirurgie pediatrica;
- w) chirurgie plastica - microchirurgie reconstructiva;
- x) chirurgie toracica;
- y) chirurgie vasculara;
- z) neurochirurgie;

aa) obstetrica-ginecologie (structura de nivel III, in conformitate cu prevederile ordinului ministrului sanatatii si familiei privind criteriile de ierarhizare a sectiilor de spital de specialitate obstetrica, ginecologie si neonatologie, cu modificarile si completarile ulterioare);

- bb) oftalmologie;
- cc) ortopedie si traumatologie;
- dd) otorinolaringologie;
- ee) urologie;
- ff) anatomie patologica;
- gg) medicina de laborator;
- hh) radiologie - imagistica medicala;

1.2 organizarea activitatii de supraveghere si control al infectiilor nosocomiale conform prevederilor Ordinului ministrului sanatatii publice [nr. 916/2006](#) privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire si control al infectiilor nosocomiale in unitatile sanitare.

Modificat de art.I pct.1 din [OAP 373/2011](#)

2. Spitalul trebuie sa furnizeze servicii medicale spitalicesti (inclusiv prin linii de garda asigurate in conformitate cu prevederile legale) si/sau ambulatorii, dupa caz, in toate specialitatile mentionate la pct. 1 subpct. 1.1.

3. Spitalul sa aiba incadrat personal de specialitate medico-sanitar, in conformitate cu normativele de personal in vigoare, pe toate structurile prevazute la pct. 1.

4. Continuitatea asistentei medicale trebuie sa fie asigurata, obligatoriu, de urmatoarele categorii de personal:

4.1. medici de specialitate, care asigura continuitatea prin linii de garda distincte in urmatoarele specialitati:

- a) anestezie si terapie intensiva;
- b) boli infectioase;
- c) cardiologie;
- d) medicina de urgenta;
- e) medicina interna;
- f) neurologie;
- g) pediatrie;
- h) pneumologie;
- i) psihiatrie;
- j) chirurgie cardiovasculara;
- k) chirurgie generala;
- l) chirurgie vasculara;
- m) neurochirurgie;
- n) obstetrica-ginecologie;
- o) ortopedie si traumatologie;
- p) otorinolaringologie;
- q) medicina de laborator;
- r) radiologie - imagistica medicala;

4.2. personal sanitar mediu si auxiliar, in conformitate cu normativele de personal in vigoare.

5. Asigurarea asistentei medicale spitalicesti si ambulatorii, dupa caz, si/sau a continuitatii prin liniile de garda in specialitatile obstetrica-ginecologie, pediatrie si chirurgie pediatrica nu este obligatorie pentru unitatile sanitare cu paturi aflate in subordinea unor ministere sau institutii cu retea sanitara proprie din sistemul apararii, ordinii publice, sigurantei nationale, autoritatii judecatoresti si din sectorul transporturi.

6. In cazul in care in aceeasi localitate, pe o raza de maximum 5 km, o alta unitate sanitara cu paturi clasificata cel putin in categoria III sau intr-o categorie superioara asigura asistenta medicala prin structura si linie de garda distincte intr-una dintre specialitatile enumerate la pct. 4 subpct. 4.1, aceasta nu va mai fi considerata obligatorie ca structura si linie de garda distincte pentru spitalul care solicita clasificarea.

7. Prevederile pct. 6 sunt aplicabile pentru cel mult 3 specialitati dintre cele mentionate la pct. 4 subpct. 4.1.”;

Modificat de art.I pct.2 lit.a) din [OAP 1793/2011](#)

8. Spitalul trebuie sa aiba in dotare sau in comodat, in stare de functionare, obligatoriu, cel putin urmatoarele echipamente si aparate medicale:

- a) aparat de radiologie digitala;
- b) aparat de tomografie computerizata;
- c) aparat de rezonanta magnetica nucleara;
- d) aparat pentru angiografie;
- e) aparate de ultrasonografie conventionala si Doppler;
- f) instrumentele si echipamentele necesare pentru efectuarea analizelor medicale de hematologie, biochimie, microbiologie, imunologie si toxicologie, corespunzator volumului de activitate al unitatii sanitare si la nivelul calitativ prevazut de reglementarile legale in vigoare;

g) in cazul spitalelor care au in structura organizatorica aprobata structuri de primiri urgente de tip UPU sau CPU este obligatorie si aparatura prevazuta pentru aceste structuri in Ordinul ministrului sanatatii publice [nr. 1.706/2007](#) privind conducerea si organizarea unitatilor si compartimentelor de primire a urgentelor, cu modificarile si completarile ulterioare.

8¹. Spitalul trebuie sa desfasoare activitate de indrumare si coordonare metodologica la nivel national si/sau regional, in conformitate cu metodologia aprobata prin ordin al ministrului sanatatii.”;

Completat de art.I pct.2 lit.b) din [OAP 1793/2011](#)

9. Spitalul trebuie sa desfasoare activitate de invatamant si cercetare stiintifico-medicala, precum si de educatie medicala continua, in conformitate cu prevederile regulamentului de organizare si functionare al acestuia, aprobat conform dispozitiilor legale in vigoare.

Modificat de art.I pct.2 din [OAP 373/2011](#)

10. Proportia bolnavilor internati care au domiciliul in alte judete trebuie sa fie $\geq 20\%$.

11. Proportia bolnavilor externati care se reinterneaza in alt spital, pentru patologii de acelasi tip, intr-un interval de 48 de ore de la externare, trebuie sa fie $\leq 0,5\%$.

12. Proportia bolnavilor externati care se reinterneaza in acelasi spital, pentru patologii de acelasi tip, intr-un interval de 48 de ore de la externarea anterioara trebuie sa fie $\leq 0,5\%$.

13. Proportia bolnavilor transferati intr-un alt spital, pentru patologii de acelasi tip, intr-un interval de 72 de ore de la internare trebuie sa fie $\leq 0,02\%$.

Art. 2. - Pentru clasificarea in categoria I M, in conformitate cu prevederile art. 2 pct. 3 din Ordinul ministrului sanatatii [nr. 1.408/2010](#), spitalele trebuie sa indeplineasca, cumulativ, urmatoarele criterii minime obligatorii:

1. Structura organizatorica a spitalului, aprobata in conditiile legii, trebuie sa cuprinda structuri organizate conform prevederilor legale in vigoare, care acorda servicii de spitalizare continua, servicii ambulatorii de specialitate, servicii de spitalizare de zi sau servicii paraclinice intr-o specialitate, in conexiune cu alte specialitati complementare, dupa caz, precum si structura de supraveghere si control al infectiilor nosocomiale, sau asigurarea activitatilor specifice de supraveghere si control al infectiilor nosocomiale conform prevederilor Ordinului ministrului sanatatii publice [nr. 916/2006](#) privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire si control al infectiilor nosocomiale in unitatile sanitare.

Modificat de art.I pct.3 din [OAP 373/2011](#)

2. Spitalul trebuie sa furnizeze servicii medicale spitalicesti (inclusiv prin linii de garda asigurate in conformitate cu prevederile legale) si/sau ambulatorii, dupa caz, in toate specialitatile, conform prevederilor pct. 1.

3. Spitalul trebuie sa aiba incadrat personal de specialitate medico-sanitar, in conformitate cu normativele de personal in vigoare, pe toate structurile prevazute la pct. 1.

4. Continuitatea asistentei medicale trebuie sa fie asigurata, obligatoriu, prin linie de garda organizata in specialitatile clinice/paraclinice, dupa caz, in conformitate cu prevederile legale, precum si de personal sanitar mediu si auxiliar, in conformitate cu normativele de personal in vigoare.

5. Spitalul trebuie sa aiba in dotare sau in comodat, in stare de functionare, obligatoriu, cel putin urmatoarele echipamente si aparate medicale:

a) aparatura de radiodiagnostic si imagistica medicala;

b) instrumentele si echipamentele necesare pentru efectuarea analizelor medicale de hematologie, biochimie, precum si, dupa caz, microbiologie, imunologie si/sau toxicologie, corespunzator specificului si volumului de activitate al unitatii sanitare, la nivelul calitativ prevazut de reglementarile legale in vigoare;

c) alte aparate specifice necesare pentru furnizarea serviciilor medicale

corespunzatoare specialitatilor aprobate in structura organizatorica aprobata, in conditiile legii;

d) in cazul spitalelor care au in structura organizatorica aprobata structuri de primiri urgente de tip UPU sau CPU este obligatorie si aparatura prevazuta pentru aceste structuri in Ordinul ministrului sanatatii publice [nr. 1.706/2007](#), cu modificarile si completarile ulterioare.

6. Spitalul trebuie sa desfasoare activitate de indrumare si coordonare metodologica la nivel national si/sau regional, in conformitate cu metodologia aprobata prin ordin al ministrului sanatatii.";

Modificat de art.I pct.2 lit.c) din [OAP 1793/2011](#)

7. Spitalul trebuie sa desfasoare activitate de invatamant si cercetare stiintifico-medicala, precum si de educatie medicala continua, in conformitate cu prevederile regulamentului de organizare si functionare al acestuia, aprobat conform dispozitiilor legale in vigoare.

Modificat de art.I pct.4 din [OAP 373/2011](#)

8. Proportia bolnavilor internati care au domiciliul in alte judete trebuie sa fie $\geq 40\%$.

9. Proportia bolnavilor externati care se reinterneaza in alt spital, pentru patologii de acelasi tip, intr-un interval de 48 de ore de la externare, trebuie sa fie $\leq 0,5\%$.

10. Proportia bolnavilor externati care se reinterneaza in acelasi spital, pentru patologii de acelasi tip, intr-un interval de 48 de ore de la externarea anterioara trebuie sa fie $\leq 0,5\%$.

11. Proportia bolnavilor transferati intr-un alt spital, pentru patologii de acelasi tip, intr-un interval de 72 de ore de la internare, trebuie sa fie $\leq 0,02\%$.

Art. 3. - Pentru clasificarea în categoria II, in conformitate cu prevederile art. 2 pct. 5 din Ordinul ministrului sanatatii [nr. 1.408/2010](#), spitalele trebuie să îndeplinească, cumulativ, următoarele criterii minime obligatorii:

1. Structura organizatorica a spitalului, aprobata in conditiile legii, trebuie sa cuprinda urmatoarele:

1.1. structuri care acorda servicii de spitalizare continua, servicii ambulatorii de specialitate, servicii de spitalizare de zi sau servicii paraclinice in urmatoarele specialitati:

- a) anestezie si terapie intensiva;
- b) boli infectioase;
- c) cardiologie;
- d) dermatovenerologie;
- e) endocrinologie sau diabet zaharat, nutritie si boli metabolice;
- f) medicina interna;
- g) nefrologie;
- h) neonatologie;
- i) neurologie;
- j) oncologie medicala;
- k) **pediatrie**; **scutit**
- l) pneumologie;
- m) psihiatrie;
- n) chirurgie generala;
- o) **obstetrica-ginecologie** (structura de nivel III, in conformitate cu prevederile ordinului ministrului sanatatii si familiei privind criteriile de ierarhizare a sectiilor de spital de specialitate obstetrica, ginecologie si neonatologie, cu modificarile si completarile ulterioare); **scutit**
- p) oftalmologie;
- q) ortopedie si traumatologie;
- r) otorinolaringologie;
- s) urologie;

- t) anatomie patologica;
- u) medicina de laborator;
- v) radiologie - imagistica medicala.

1.2 organizarea activitatii de supraveghere si control al infectiilor nosocomiale conform prevederilor Ordinului ministrului sanatatii publice nr. 916/2006.

Modificat de art.I pct.5 din [OAP 373/2011](#)

2. Spitalul trebuie sa furnizeze servicii medicale spitalicesti (inclusiv prin linii de garda asigurate in conformitate cu prevederile legale) si/sau ambulatorii, dupa caz, in toate specialitatile mentionate la pct. 1.

3. Spitalul trebuie sa aiba incadrat personal de specialitate medico-sanitar, in conformitate cu normativele de personal in vigoare, pe toate structurile prevazute la pct. 1.

4. Continuitatea asistentei medicale trebuie sa fie asigurata, obligatoriu, de urmatoarele categorii de personal:

4.1. medici de specialitate, care asigura continuitatea prin linii de garda distincte in urmatoarele specialitati:

- a) **anestezie si terapie intensiva;**
- b) **cardiologie;**
- c) **medicina interna;**
- d) **neurologie; la domiciliu**
- e) **pediatrie; scutit**
- f) **psihiatrie; la domiciliu**
- g) **chirurgie generala;**
- h) **obstetrica-ginecologie; scutit**
- i) **ortopedie si traumatologie;**
- j) **medicina de laborator; la domiciliu**
- k) **radiologie-imagistica medicala. La domiciliu**

4.2. personal sanitar mediu si auxiliar, in conformitate cu normativele de personal in vigoare.

5. Asigurarea asistentei medicale spitalicesti si ambulatorii, dupa caz, si a continuitatii prin liniile de garda in specialitatile **obstetrica-ginecologie** si **pediatrie nu este obligatorie pentru unitatile sanitare cu paturi aflate in subordinea unor ministere sau institutii cu retea sanitara proprie din sistemul apararii, ordinii publice, sigurantei nationale**, autoritatii judecatoresti si din sectorul transporturi.

6. In cazul in care in aceeasi localitate, **pe o raza de maximum 5 km**, o alta unitate sanitara cu paturi clasificata cel putin in categoria III sau intr-o categorie superioara asigura asistenta medicala prin structura si linie de garda distincte **in una dintre specialitatile enumerate la pct. 4 subpct. 4.1, aceasta nu va mai fi considerata obligatorie** ca structura si linie de garda distincte pentru spitalul care solicita clasificarea.

7. Prevederile pct. 6 sunt aplicabile pentru cel mult 3 specialitati dintre cele mentionate la pct. 4 subpct. 4.1.”;

Modificat de art.I pct.2 lit.d) din [OAP 1793/2011](#)

8. Spitalul trebuie sa aiba in dotare sau in comodat, in stare de functionare, obligatoriu, cel puțin urmatoarele echipamente și aparate medicale:

- a) aparatură digitală de radiodiagnostic și imagistică medicală;
- b) aparat de tomografie computerizată;
- c) aparat de rezonanță magnetică nucleară;
- d) aparate de ultrasonografie convenționala și Doppler;
- e) instrumentele si echipamentele necesare pentru efectuarea analizelor medicale de hematologie, biochimie, microbiologie, imunologie si toxicologie, corespunzator volumului de activitate al unitatii sanitare si la nivelul calitativ prevazut de reglementarile legale in vigoare;
- f) in cazul spitalelor care au in structura organizatorica aprobata structuri de primiri urgente de tip UPU sau CPU este obligatorie si aparatura prevazuta pentru

aceste structuri in Ordinul ministrului sanatatii publice [nr. 1.706/2007](#), cu modificarile si completarile ulterioare.

8¹. Spitalul trebuie sa desfasoare activitate de indrumare si coordonare metodologica la nivel regional si/sau judetean, in conformitate cu metodologia aprobata prin ordin al ministrului sanatatii.";

Completat de art.I pct.2 lit.e) din [OAP 1793/2011](#)

9. Prevederea de la pct. 8 lit. c) se aplica incepand cu data de 1 ianuarie 2014.

10. Spitalul trebuie să desfășoare activitate de învățământ și cercetare științifico-medicală, precum și de educație medicală continuă, în conformitate cu prevederile regulamentului de organizare și funcționare al acestuia, aprobat conform dispozițiilor legale în vigoare.

Modificat de art.I pct.6 din [OAP 373/2011](#)

11. Proportia bolnavilor internați care au domiciliul în alte județe trebuie sa fie $\geq 5\%$.

12. Proportia bolnavilor externați care se reinternează în alt spital, pentru patologii de același tip, într-un interval de 48 de ore de la externare trebuie să fie $\leq 0,6\%$.

13. Proportia bolnavilor externați care se reinternează în același spital, pentru patologii de același tip, într-un interval de 48 de ore de la externarea anterioară trebuie să fie $\leq 0,6\%$.

14. Proportia bolnavilor transferați într-un alt spital, pentru patologii de același tip, într-un interval de 72 de ore de la internare trebuie să fie $\leq 0,03\%$.

Art. 4. - Pentru clasificarea in categoria II M, in conformitate cu prevederile art. 2 pct. 6 din Ordinul ministrului sanatatii [nr. 1.408/2010](#), spitalele trebuie sa indeplineasca, cumulativ, urmatoarele criterii minime obligatorii:

1. Structura organizatorica a spitalului, aprobata in conditiile legii, trebuie sa cuprinda serviciul/compartimentul de supraveghere si control al infectiilor nosocomiale, precum si structuri organizate conform prevederilor legale in vigoare, care acorda servicii de spitalizare continua, servicii ambulatorii de specialitate, servicii de spitalizare de zi sau servicii paraclinice intr-o specialitate, in conexiune cu alte specialitati complementare, dupa caz.

1. Structura organizatorica a spitalului, aprobata in conditiile legii, trebuie sa cuprinda structuri organizate conform prevederilor legale in vigoare, care acorda servicii de spitalizare continua, servicii ambulatorii de specialitate, servicii de spitalizare de zi sau servicii paraclinice intr-o specialitate, in conexiune cu alte specialitati complementare, dupa caz, precum si structura de supraveghere si control al infectiilor nosocomiale, sau asigurarea activitatilor specifice de supraveghere si control al infectiilor nosocomiale conform prevederilor Ordinului ministrului sanatatii publice nr. 916/2006.

Modificat de art.I pct.7 din [OAP 373/2011](#)

2. Spitalul trebuie sa furnizeze servicii medicale spitalicesti si/sau ambulatorii, dupa caz, in toate specialitatile, conform prevederilor pct. 1.

3. Spitalul trebuie sa aiba incadrat personal de specialitate medico-sanitar in conformitate cu normativele de personal in vigoare, pe toate structurile prevazute la pct. 1.

4. Continuitatea asistentei medicale trebuie sa fie asigurata, obligatoriu, prin linie de garda organizata in specialitatile clinice/paraclinice, dupa caz, in conformitate cu prevederile legale, precum si de personal sanitar mediu si auxiliar, in conformitate cu normativele de personal in vigoare.

5. Spitalul trebuie sa aiba in dotare sau in comodat, in stare de functionare, obligatoriu, cel putin urmatoarele echipamente si aparate medicale:

a) aparatura de radiodiagnostic si imagistica medicala;

b) instrumentele si echipamentele necesare pentru efectuarea analizelor medicale de hematologie, biochimie, precum si, dupa caz, microbiologie, imunologie si/sau

toxicologie, corespunzator specificului si volumului de activitate al unitatii sanitare, la nivelul calitativ prevazut de reglementarile legale in vigoare;

c) alte aparate specifice necesare pentru furnizarea serviciilor medicale corespunzatoare specialitatilor aprobate in structura organizatorica aprobata, in conditiile legii;

d) in cazul spitalelor care au in structura organizatorica aprobata structuri de primiri urgente de tip UPU sau CPU este obligatorie si aparatura prevazuta pentru aceste structuri in Ordinul ministrului sanatatii publice [nr. 1.706/2007](#), cu modificarile si completarile ulterioare.

5¹. Spitalul trebuie sa desfasoare activitate de indrumare si coordonare metodologica la nivel regional si/sau judetean, in conformitate cu metodologia aprobata prin ordin al ministrului sanatatii.";

Completat de art.I pct.2 lit.f) din [OAP 1793/2011](#)

6. Spitalul trebuie sa desfasoare activitate de invatamant si cercetare stiintifico-medicala, precum si de educatie medicala continua, in conformitate cu prevederile regulamentului de organizare si functionare al acestuia, aprobat prin ordin al ministrului sanatatii, in conditiile legii.

6. Spitalul trebuie sa desfasoare activitate de invatamant si cercetare stiintifico-medicala, precum si de educatie medicala continua, in conformitate cu prevederile regulamentului de organizare si functionare al acestuia, aprobat conform dispozitiilor legale in vigoare.

Modificat de art.I pct.8 din [OAP 373/2011](#)

7. Proportia bolnavilor internati care au domiciliul in alte judete trebuie sa fie $\geq 20\%$.

7. Proportia bolnavilor internati care au domiciliul in alte judete trebuie sa fie $\geq 5\%$.

Modificat de art.I pct.1 din [OAP 424/2013](#)

8. Proportia bolnavilor externati care se reinterneaza in alt spital, pentru patologii de acelasi tip, intr-un interval de 48 de ore de la externare trebuie sa fie $\leq 0,6\%$.

9. Proportia bolnavilor externati care se reinterneaza in acelasi spital, pentru patologii de acelasi tip, intr-un interval de 48 de ore de la externarea anterioara trebuie sa fie $\leq 0,6\%$.

10. Proportia bolnavilor transferati intr-un alt spital, pentru patologii de acelasi tip, intr-un interval de 72 de ore de la internare trebuie sa fie $\leq 0,06\%$.

Art. 5. - Pentru clasificarea in categoria III, in conformitate cu prevederile art. 1 alin. (1) si art. 2 pct. 7 din Ordinul ministrului sanatatii [nr. 1.408/2010](#), spitalele trebuie sa indeplineasca, cumulativ, urmatoarele criterii minime obligatorii:

1. Structura organizatorica a spitalului, aprobata in conditiile legii, trebuie sa cuprinda urmatoarele:

1.1. structuri organizate conform prevederilor legale in vigoare care acorda servicii de spitalizare continua, servicii ambulatorii de specialitate, servicii de spitalizare de zi sau servicii paraclinice in urmatoarele specialitati:

- a) anestezie si terapie intensiva;
- b) boli infectioase;
- c) cardiologie;
- d) dermatovenerologie;
- e) endocrinologie sau diabet zaharat, nutritie si boli metabolice;
- f) medicina interna;
- g) nefrologie;
- h) neonatologie;
- i) neurologie;
- j) oncologie medicala;
- k) pediatrie;
- l) pneumologie;

- m) psihiatrie;
- n) chirurgie generala;
- o) obstetrica-ginecologie (structura de nivel minim II in conformitate cu prevederile ordinului ministrului sanatatii si familiei privind criteriile de ierarhizare a sectiilor de spital de specialitate obstetrica, ginecologie si neonatologie, cu modificarile si completarile ulterioare);
- p) oftalmologie;
- q) ortopedie si traumatologie;
- r) otorinolaringologie
- s) urologie;
- t) anatomie patologica;
- u) medicina de laborator;
- v) radiologie - imagistica medicala.

1.2. serviciul/compartimentul de supraveghere si control al infectiilor nosocomiale.

1.2 organizarea activitatii de supraveghere si control al infectiilor nosocomiale conform prevederilor Ordinului ministrului sanatatii publice nr. 916/2006.

Modificat de art.I pct.9 din [OAP 373/2011](#)

2. Spitalul trebuie sa furnizeze servicii medicale spitalicesti (inclusiv prin linia de garda asigurate in conformitate cu prevederile legale) si/sau ambulatorii, dupa caz, in toate specialitatile mentionate la pct. 1.

3. Spitalul trebuie sa aiba incadrat personal de specialitate medico-sanitar in conformitate cu normativele de personal in vigoare, pe toate structurile prevazute la pct. 1.

4. Continuitatea asistentei medicale trebuie sa fie asigurata, obligatoriu, de urmatoarele categorii de personal:

4.1. medici de specialitate care asigura continuitatea prin linii de garda distincte in urmatoarele specialitati:

- a) anestezie si terapie intensiva;
- b) medicina interna;
- c) neurologie;
- d) pediatrie;
- e) psihiatrie;
- f) chirurgie generala;
- g) obstetrica-ginecologie;
- h) ortopedie si traumatologie;
- i) medicina de laborator;
- j) radiologie - imagistica medicala.

4.2. personal sanitar mediu si auxiliar, in conformitate cu normativele de personal in vigoare.

5. Asigurarea asistentei medicale spitalicesti si ambulatorii, dupa caz, si a continuitatii prin liniile de garda in specialitatile obstetrica-ginecologie si pediatrie nu este obligatorie pentru unitatile sanitare cu paturi aflate in subordinea unor ministere sau institutii cu retea sanitara proprie din sistemul apararii, ordinii publice, sigurantei nationale, autoritatii judecatoresti si din sectorul transporturi.

6. In cazul in care in aceeasi localitate, pe o raza de maximum 5 km, o alta unitate sanitara cu paturi clasificata cel putin in categoria III sau intr-o categorie superioara asigura asistenta medicala prin structura si linie de garda distincte in una dintre specialitatile enumerate la pct. 4 subpct. 4.1, aceasta nu va mai fi considerata obligatorie ca structura si linie de garda distincte pentru spitalul care solicita clasificarea.

6. In cazul in care in aceeasi localitate, pe o raza de maximum 5 km, exista o alta unitate sanitara care asigura asistenta medicala prin structura si linie de garda distincte in una din specialitatile enumerate la pct. 4 subpct. 4, aceasta nu va mai fi considerata obligatorie ca structura si linie de garda distincte pentru spitalul care solicita clasificarea.

Modificat de art.I pct.1 din [OAP 424/2013](#)

7. Prevederile pct. 6 sunt aplicabile pentru cel mult o specialitate dintre cele mentionate la pct. 4 subpct. 4.1.

8. Spitalul trebuie sa aiba in dotare si in stare de functionare, obligatoriu, cel putin urmatoarele echipamente si aparate medicale:

- a) aparatura digitala de radiodiagnostic si imagistica medicala;
- b) aparat de tomografie computerizata;
- c) aparate ultrasonografie conventionala;

d) instrumentele si echipamentele necesare pentru efectuarea analizelor medicale de hematologie, biochimie, microbiologie, imunologie si toxicologie, corespunzator volumului de activitate al unitatii sanitare si la nivelul calitativ prevazut de reglementarile legale in vigoare;

e) in cazul spitalelor care au in structura organizatorica aprobata structuri de primiri urgente de tip UPU sau CPU este obligatorie si aparatura prevazuta pentru aceste structuri in Ordinul ministrului sanatatii publice [nr. 1.706/2007](#), cu modificarile si completarile ulterioare.

8¹. Spitalul trebuie sa desfasoare activitate de indrumare si coordonare metodologica la nivel judetean si pentru medicii de familie, in conformitate cu metodologia aprobata prin ordin al ministrului sanatatii.";

Completat de art.I pct.2 lit.g) din [OAP 1793/2011](#)

9. Proportia bolnavilor externati care se reinterneaza in alt spital, pentru patologii de acelasi tip, intr-un interval de 48 de ore de la externare trebuie sa fie $\leq 1\%$.

10. Proportia bolnavilor externati care se reinterneaza in acelasi spital, pentru patologii de acelasi tip, intr-un interval de 48 de ore de la externarea anterioara trebuie sa fie $\leq 1\%$.

11. Proportia bolnavilor transferati intr-un alt spital, pentru patologii de acelasi tip, intr-un interval de 72 de ore de la internare, trebuie sa fie $\leq 0,1\%$.

Art. 6. - Pentru clasificarea in categoria IV, in conformitate cu prevederile art. 1 alin. (1) si art. 2 pct. 8 din Ordinul ministrului sanatatii [nr. 1.408/2010](#), spitalele trebuie sa indeplineasca, cumulativ, urmatoarele criterii minime obligatorii:

1. Structura organizatorica a spitalului, aprobata in conditiile legii, trebuie sa cuprinda structuri organizate conform prevederilor legale in vigoare, care acorda servicii de spitalizare continua, servicii ambulatorii de specialitate, servicii de spitalizare de zi sau servicii paraclinice in urmatoarele specialitati:

- a) anestezie si terapie intensiva;
- b) medicina interna;
- c) pediatrie;
- d) chirurgie generala;

e) obstetrica-ginecologie (structura de nivel minim I, in conformitate cu prevederile ordinului ministrului sanatatii si familiei privind criteriile de ierarhizare a sectiilor de spital de specialitate obstetrica, ginecologie si neonatologie, cu modificarile si completarile ulterioare);

- f) medicina de laborator;
- g) radiologie - imagistica medicala.

2. Spitalul trebuie sa furnizeze servicii medicale spitalicesti si/sau ambulatorii, dupa caz, in toate specialitatile mentionate la pct. 1.

3. Spitalul trebuie sa aiba incadrat personal de specialitate medico-sanitar, in conformitate cu normativele de personal in vigoare, pe toate structurile prevazute la pct. 1.

4. Continuitatea asistentei medicale trebuie sa fie asigurata, obligatoriu, de urmatoarele categorii de personal:

4.1. medici de specialitate, in una dintre specialitatile:

- a) medicina interna;
- b) pediatrie;

- c) chirurgie generala;
- d) obstetrica-ginecologie;

4.2. personal sanitar mediu si auxiliar, in conformitate cu normativele de personal in vigoare.

5. Continuitatea asistentei medicale trebuie sa se asigure prin cel putin doua linii de garda, organizate astfel:

- a) linie de garda pentru specialitatile medicale;
- b) linie de garda pentru specialitatile chirurgicale.

6. Pentru unitatile sanitare cu paturi aflate in subordinea unor ministere sau institutii cu retea sanitara proprie din sistemul apararii, ordinii publice, sigurantei nationale, autoritatii judecatoresti si din sectorul transporturi, specialitatile enumerate la pct. 4 subpct. 4.1 si organizarea asigurarii continuitatii prin liniile de garda se stabilesc prin ordin comun al Ministerului Sanatatii si al ministerului sau institutiei respective.

6. Asigurarea asistentei medicale spitalicesti si ambulatorii, dupa caz, si a continuitatii prin liniile de garda in specialitatile obstetrica-ginecologie si pediatrie nu este obligatorie pentru unitatile sanitare cu paturi aflate in subordinea unor ministere sau institutii cu retea sanitara proprie din sistemul apararii, ordinii publice, sigurantei nationale, autoritatii judecatoresti si din sectorul transporturi.

Modificat de art.I pct.10 din [OAP 373/2011](#)

7. Spitalul trebuie sa aiba in dotare sau in comodat, in stare de functionare, obligatoriu, cel putin urmatoarele echipamente si aparate medicale:

- a) aparat de radiologie conventionala;
- b) ecograf;
- c) instrumentele si echipamentele necesare pentru efectuarea analizelor medicale de hematologie si biochimie corespunzator volumului de activitate al unitatii sanitare si la nivelul calitativ prevazut de reglementarile legale in vigoare;
- d) in cazul spitalelor care au in structura organizatorica aprobata structuri de primiri urgente de tip UPU sau CPU este obligatorie si aparatura prevazuta pentru aceste structuri in Ordinul ministrului sanatatii publice [nr. 1.706/2007](#), cu modificarile si completarile ulterioare.

7¹. Spitalul trebuie sa desfasoare activitate de indrumare si coordonare metodologica pentru medicii de familie, in conformitate cu metodologia aprobata prin ordin al ministrului sanatatii."

Completat de art.I pct.2 lit.h) din [OAP 1793/2011](#)

8. Proportia bolnavilor externati care se reinterneaza in alt spital, pentru patologii de acelasi tip, intr-un interval de 48 de ore de la externare trebuie sa fie $\leq 1,5\%$.

9. Proportia bolnavilor externati care se reinterneaza in acelasi spital, pentru patologii de acelasi tip, intr-un interval de 48 de ore de la externarea anterioara trebuie sa fie $\leq 1,5\%$.

10. Proportia bolnavilor transferati intr-un alt spital, pentru patologii de acelasi tip, intr-un interval de 72 de ore de la internare trebuie sa fie $\leq 0,5\%$.

11. Unitatile sanitare din subordinea Administratiei Nationale a Penitenciarelor se incadreaza in categoria IV, avand in vedere caracterul de unitati sanitare cu circuit inchis care functioneaza intr-o retea integrata, prin care se asigura serviciile medicale de specialitate necesare.

11. Unitatile sanitare din subordinea Administratiei Nationale a Penitenciarelor care au caracter de unitati sanitare cu circuit inchis, ce functioneaza intr-o retea integrata, prin care se asigura serviciile medicale de specialitate necesare, precum si unitatile sanitare, din subordinea Ministerului Sanatatii, care asigura tratamentul persoanelor internate ca urmare a aplicarii masurilor medicale de siguranta prevazute de Codul penal, se incadreaza in categoria IV.

Modificat de art.I pct.11 din [OAP 373/2011](#)

12. Unitatile sanitare din subordinea Administratiei Nationale a Penitenciarelor pot solicita directiilor de sanatate publica schimbarea categoriei de clasificare intr-una superioara, respectiv categoria III, daca fac dovada indeplinirii cumulative a criteriilor minime obligatorii necesare pentru clasificarea in noua categorie, cu exceptia celor prevazute la art. 5 pct. 1.1, 2, 3, 4 si 8, indeplinirea acestora neputand fi realizata din cauza specificului asistentei medicale acordate in sistemul penitenciar.";

Completat de art.I pct.2 lit.i) din [OAP 1793/2011](#)

"12. Unitatile sanitare din subordinea Administratiei Nationale a Penitenciarelor, precum si unitatile sanitare, din subordinea Ministerului Sanatatii, care asigura tratamentul persoanelor internate ca urmare a aplicarii masurilor medicale de siguranta prevazute de Codul penal, pot solicita directiilor de sanatate publica schimbarea categoriei de clasificare intr-una superioara, respectiv categoria III, daca fac dovada indeplinirii cumulative a criteriilor minime obligatorii necesare pentru clasificarea in noua categorie, cu exceptia celor prevazute la art. 5 pct. 1.1, 2, 3, 4 si 8, indeplinirea acestora neputand fi realizata din cauza specificului asistentei medicale acordate in sistemul penitenciar sau in unitatile sanitare care asigura masuri medicale de siguranta prevazute de Codul penal.

Modificat de art.I pct.2 din [OAP 441/2015](#)

Art. 7. - Pentru clasificarea in categoria V, in conformitate cu prevederile art. 1 alin. (1) si art. 2 pct. 9 din Ordinul ministrului sanatatii [nr. 1.408/2010](#), spitalele trebuie sa indeplineasca, cumulativ, urmatoarele criterii minime obligatorii:

1. Structura organizatorica a spitalului, aprobata in conditiile legii, trebuie sa cuprinda structuri organizate conform prevederilor legale in vigoare, care acorda servicii de spitalizare continua, servicii ambulatorii de specialitate, servicii de spitalizare de zi sau servicii paraclinice necesare pentru asigurarea, dupa caz, a urmatoarelor:

- a) servicii medicale pentru ingrijirea bolnavilor cronici;
- b) servicii medicale intr-o singura specialitate (TBC, psihiatrie, de recuperare si altele);
- c) servicii paliative.

2. Spitalul trebuie sa aiba incadrat personal de specialitate medico-sanitar, in conformitate cu normativele de personal in vigoare, pe toate structurile prevazute la pct. 1.

3. Asigurarea continuitatii asistentei medicale trebuie sa se realizeze in conformitate cu prevederile legale in vigoare si corespunzator structurii organizatorice aprobate in conditiile legii.

4. Spitalul trebuie sa aiba in dotare sau in comodat, in stare de functionare, echipamentele si aparatura medicala necesare pentru furnizarea serviciilor medicale corespunzatoare specialitatilor aprobate in structura organizatorica aprobata, in conditiile legii.

4¹. Spitalul trebuie sa desfasoare activitate de indrumare si coordonare metodologica la nivel judetean si pentru medicii de familie, in conformitate cu metodologia aprobata prin ordin al ministrului sanatatii.

Completat de art.I pct.2 lit.j) din [OAP 1793/2011](#)

5. Proportia bolnavilor externati care se reinterneaza in alt spital, pentru patologii de acelasi tip, intr-un interval de 48 de ore de la externare trebuie sa fie $\leq 5\%$.

6. Proportia bolnavilor transferati intr-un alt spital, pentru patologii de acelasi tip, intr-un interval de 72 de ore de la internare trebuie sa fie $\leq 0,5\%$.

