

ORDIN Nr. 323 din 18 aprilie 2011
privind aprobarea metodologiei și a criteriilor minime obligatorii pentru
clasificarea spitalelor în funcție de competență

Text în vigoare începând cu data de 4 ianuarie 2012
REALIZATOR: COMPANIA DE INFORMATICĂ NEAMȚ

*Text actualizat prin produsul informatic legislativ LEX EXPERT în baza
actelor normative modificatoare, publicate în Monitorul Oficial al României,
Partea I, până la 4 ianuarie 2012.*

Act de bază

#B: Ordinul ministrului sănătății nr. 323/2011

Acte modificatoare

#M1: Ordinul ministrului sănătății nr. 373/2011

#M2: Ordinul ministrului sănătății nr. 1793/2011

*Modificările și completările efectuate prin actele normative enumerate mai
sus sunt scrise cu font italic. În fața fiecărei modificări sau completări este
indicat actul normativ care a efectuat modificarea sau completarea respectivă,
în forma **#M1**, **#M2** etc.*

#B

Văzând Referatul de aprobare nr. Cs.A. 4.258/2011 al Direcției asistență
medicală,

având în vedere prevederile [art. 171](#) alin. (5) din Legea nr. 95/2006 privind
reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare,

în temeiul [art. 7](#) alin. (4) din Hotărârea Guvernului nr. 144/2010 privind
organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și
completările ulterioare,

ministrul sănătății emite următorul ordin:

ART. 1

Se aprobă Metodologia pentru clasificarea spitalelor în funcție de
competență, prevăzută în [anexa nr. 1](#).

ART. 2

Clasificarea pe baza metodologiei prevăzute la [art. 1](#) este utilizată pentru
stabilirea protocoalelor de transfer interspitalicesc pentru cazurile necritice,
pentru planificarea dezvoltării rețelei spitalicești în concordanță cu necesitățile
populației, pentru elaborarea propunerilor de modelare a finanțării spitalelor, pe

nivele de competență și performanță, și pentru planificarea achizițiilor de aparatură medicală.

ART. 3

Se aprobă criteriile minime obligatorii pentru clasificarea spitalelor în funcție de competență, prevăzute în [anexa nr. 2](#).

ART. 4

Direcțiile de specialitate din cadrul Ministerului Sănătății, direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, ministerele și instituțiile cu rețea sanitară proprie, precum și spitalele publice vor duce la îndeplinire dispozițiile prezentului ordin.

ART. 5

[Anexele nr. 1](#) și [2](#) fac parte integrantă din prezentul ordin.

ART. 6

Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

ANEXA 1

METODOLOGIE

pentru clasificarea spitalelor în funcție de competență

ART. 1

În termen de maximum 15 zile de la data intrării în vigoare a prezentei metodologii, spitalele sunt obligate să solicite, în scris, direcției de sănătate publică din aria administrativ-teritorială unde își desfășoară activitatea clasificarea în funcție de competență, în condițiile prezentei metodologii, conform modelului prevăzut în [anexa nr. 1](#), care face parte integrantă din prezenta metodologie.

ART. 2

(1) Cererea prevăzută la [art. 1](#) este însoțită de fișa de autoevaluare întocmită de unitatea sanitară solicitantă conform modelului prevăzut în [anexa nr. 2](#), care face parte integrantă din prezenta metodologie.

(2) Pentru spitalele din subordinea ministerelor și instituțiilor cu rețele sanitare proprii, cererea prevăzută la [art. 1](#), precum și fișa de autoevaluare conform modelului prevăzut în [anexa nr. 2](#) vor fi avizate de către reprezentantul legal al autorității ierarhic superioare.

ART. 3

Managerul spitalului solicitant este răspunzător de corectitudinea și realitatea datelor înscrise în fișa de autoevaluare prevăzută la [art. 2](#) alin. (1).

ART. 4

Ca urmare a analizei fișei de autoevaluare, direcția de sănătate publică județeană din aria administrativ-teritorială unde își desfășoară activitatea unitatea sanitară solicitantă, respectiv a municipiului București, supune aprobării ministrului sănătății categoria în care spitalul este clasificat în funcție

de competență, în condițiile prezentei metodologii, în termen de maximum 5 zile de la primirea cererii.

#M2

ART. 5

În cazuri excepționale, motivate obiectiv, ministrul sănătății poate aproba clasificarea provizorie, valabilă până la data de 31 decembrie 2012, pentru un spital care îndeplinește doar parțial criteriile minime obligatorii pentru categoria solicitată, cu condiția prezentării de către unitatea solicitantă a unui plan de conformare cu responsabilități și termene de implementare precis specificate.

#B

ART. 6

Schimbarea categoriei de clasificare a unui spital se face pe baza cererii acestuia adresate direcției de sănătate publică din aria administrativ-teritorială unde își desfășoară activitatea, în condițiile prevăzute la [art. 2](#) și [3](#).

ART. 7

Dacă spitalul îndeplinește criteriile minime obligatorii necesare pentru clasificarea în noua categorie solicitată, direcția de sănătate publică avizează favorabil solicitarea acestuia, pe care o supune aprobării ministrului sănătății.

ART. 8

Managerii spitalelor au obligația să anunțe direcția de sănătate publică din aria administrativ-teritorială unde își desfășoară activitatea despre modificarea oricăreia dintre condițiile care au stat la baza clasificării în condițiile prezentei metodologii, printr-o notificare scrisă, în maximum 5 zile calendaristice de la data producerii modificării, și să solicite schimbarea categoriei de clasificare, conform prevederilor [art. 6](#) și [7](#).

#M2

ART. 9

Managerii spitalelor clasificate într-o categorie cu plan de conformare aprobat au obligația de a raporta trimestrial direcției de sănătate publică din aria administrativ-teritorială în care își desfășoară activitatea gradul de îndeplinire a planului de conformare asumat.

#B

ANEXA 1

la [metodologie](#)

- model -

Domnule director,

Subsemnatul,, manager al spitalului
....., cu sediul în, str. nr., telefon: fix/mobil

....., fax e-mail, solicit clasificarea în funcție de competență a spitalului pe care îl reprezintă în conformitate cu dispozițiile Ordinului ministrului sănătății nr. 1.408/2010 privind aprobarea criteriilor de clasificare a spitalelor în funcție de competență și ale Ordinului ministrului sănătății nr. 323/2011 privind aprobarea metodologiei și criteriilor minime obligatorii pentru clasificarea spitalelor în funcție de competență.

Anexez la prezenta cerere fișa de autoevaluare a spitalului, întocmită în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

Răspund pentru corectitudinea și realitatea datelor înscrise în fișa de autoevaluare anexată la prezenta cerere.

Mă oblig să anunț direcția de sănătate publică despre modificarea oricăreia dintre condițiile existente, printr-o notificare scrisă, în maximum 5 zile calendaristice de la data producerii modificării, și să solicit schimbarea categoriei de clasificare, conform prevederilor legale în vigoare.

Data

Semnătura

Domnului director executiv al Direcției de Sănătate Publică a Județului/a Municipiului București

ANEXA 2 la metodologie

- model -

FIȘA DE AUTOEVALUARE
nr. /

Spitalul
Localitatea/județul

Criteriul (conform Îndeplinit/Neîndeplinit <u>Ordinului ministrului</u> <u>sănătății nr. 1.408/2010</u> privind aprobarea criteriilor de clasificare a spitalelor în funcție de competență)	Criteriul minim obligatoriu
.....	

a) structura	a) anestezie și terapie	Se vor menționa
DA/NU și		
organizatorică a	intensivă;	tipul de structură
spitalului, aprobată în	b) boli infecțioase;	(secție, laborator,
condițiile legii	c) cardiologie;	serviciu de
diagnostic		
	d) dermatovenerologie;	și tratament,
	e) diabet zaharat,	compartiment,
structură		
	nutriție și boli	care acordă servicii
	metabolice;	ambulatorii de
	f) endocrinologie;	specialitate,
servicii		
	g) gastroenterologie;	de spitalizare de zi
și		
	h) hematologie;	servicii
paraclinice) în		
	i) medicină de urgență;	dreptul fiecărei
	j) medicină internă;	structuri, după caz.
	k) nefrologie;	
	l) neonatologie;	
	m) neurologie;	
	n) oncologie medicală;	
	o) pediatrie;	
	p) pneumologie;	
	q) psihiatrie;	
	r) recuperare, medicină	
	fizică și balneologie;	
	s) reumatologie;	
	t) chirurgie	
	cardiovasculară;	
	u) chirurgie generală;	
	v) chirurgie orală și	
	maxilo-facială;	
	w) chirurgie pediatrică;	
	x) chirurgie plastică -	

	microchirurgie	
	reconstructivă;	
	y) chirurgie toracică;	
	z) chirurgie vasculară;	
	aa) neurochirurgie;	
	bb) obstetrică-	
	ginecologie	
	(Se va menționa nivelul	
	structurii, organizate în	
	conformitate cu	
	prevederile ordinului	
	ministrului sănătății și	
	familiei privind	
	criteriile de ierarhizare	
	a secțiilor de spital de	
	specialitate obstetrică,	
	ginecologie și	
	neonatologie, cu	
	modificările și	
	completările	
	ulterioare.);	
	cc) oftalmologie;	
	dd) ortopedie și	
	traumatologie;	
	ee) otorinolaringologie;	
	ff) urologie;	
	gg) anatomie patologică;	
	hh) medicină de	
	laborator;	
	ii) radiologie -	

echipamente și	<u>anexei nr. 2</u> la ordin	tipurile de
echipamente		
aparatură medicală		și aparatura
medicală		
		prevăzute în <u>anexa</u>
<u>nr. 2</u>		
		la ordin.

f) activitate de	conform prevederilor	DA/NU
îndrumare și coordonare	<u>anexei nr. 2</u> la ordin	
metodologică pe		
domeniile lor de		
activitate		

g) activitate de	conform prevederilor	DA/NU
învățământ și cercetare	<u>anexei nr. 2</u> la ordin	
științifico-medicală,		
precum și de educație		
medicală continuă		

h) proporția bolnavilor	$\geq 40\%$	Se va menționa DA/NU
în		
internați care au	$\geq 20\%$	dreptul valorii
domiciliul în alte	$\geq 5\%$	corespunzătoare,
după		
județe		caz.

i) proporția bolnavilor	$\leq 0,5\%$	Se va menționa DA/NU
în		
externați care se	$\leq 0,6\%$	dreptul valorii
reinternează în același	$\leq 1\%$	corespunzătoare,
după		
spital, pentru patologie	$\leq 1,5\%$	caz.
de același tip, într-un	$\leq 5\%$	
interval de 48 de ore de		
la externarea anterioară		

j) proporția bolnavilor	$\leq 0,02\%$	Se va menționa DA/NU
în		
transferați într-un alt	$\leq 0,03\%$	dreptul valorii
spital, pentru patologie	$\leq 0,06\%$	corespunzătoare,
după		
de același tip, într-un	$\leq 0,1\%$	caz.
interval de 72 de ore de	$\leq 0,5\%$	
la internare		

Răspund pentru corectitudinea și realitatea datelor înscrise în prezenta fișă de evaluare.

Manager,

.....
(numele în clar, semnătura și ștampila unității sanitare)

ANEXA 2

CRITERIILE MINIME OBLIGATORII pentru clasificarea spitalelor în funcție de competență

ART. 1

Pentru clasificarea în categoria I, în conformitate cu prevederile [art. 2](#) pct. 2 din Ordinul ministrului sănătății nr. 1.408/2010 privind aprobarea criteriilor de clasificare a spitalelor în funcție de competență, spitalele trebuie să îndeplinească, cumulativ, următoarele criterii minime obligatorii:

1. Structura organizatorică a spitalului, aprobată în condițiile legii, trebuie să cuprindă următoarele:

1.1. structuri organizate conform prevederilor legale în vigoare care acordă servicii de spitalizare continuă, servicii ambulatorii de specialitate, servicii de spitalizare de zi sau servicii paraclinice în următoarele specialități:

- a) anestezie și terapie intensivă;
- b) boli infecțioase;
- c) cardiologie;
- d) dermatovenerologie;
- e) diabet zaharat, nutriție și boli metabolice;
- f) endocrinologie;
- g) gastroenterologie;
- h) hematologie;
- i) medicină de urgență;
- j) medicină internă;
- k) nefrologie;
- l) neonatologie;

- m) neurologie;
- n) pediatrie;
- o) pneumologie;
- p) psihiatrie;
- q) recuperare, medicină fizică și balneologie;
- r) reumatologie;
- s) chirurgie cardiovasculară;
- t) chirurgie generală;
- u) chirurgie orală și maxilo-facială;
- v) chirurgie pediatrică;
- w) chirurgie plastică - microchirurgie reconstructivă;
- x) chirurgie toracică;
- y) chirurgie vasculară;
- z) neurochirurgie;
- aa) obstetrică-ginecologie (structură de nivel III, în conformitate cu prevederile ordinului ministrului sănătății și familiei privind criteriile de ierarhizare a secțiilor de spital de specialitate obstetrică, ginecologie și neonatologie, cu modificările și completările ulterioare);
- bb) oftalmologie;
- cc) ortopedie și traumatologie;
- dd) otorinolaringologie;
- ee) urologie;
- ff) anatomie patologică;
- gg) medicină de laborator;
- hh) radiologie - imagistică medicală;

#M1

1.2 organizarea activității de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății publice nr. 916/2006 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și control al infecțiilor nosocomiale în unitățile sanitare.

#B

2. Spitalul trebuie să furnizeze servicii medicale spitalicești (inclusiv prin linii de gardă asigurate în conformitate cu prevederile legale) și/sau ambulatorii, după caz, în toate specialitățile menționate la pct. 1 subpct. 1.1.

3. Spitalul să aibă încadrat personal de specialitate medico-sanitar, în conformitate cu normativele de personal în vigoare, pe toate structurile prevăzute la pct. 1.

4. Continuitatea asistenței medicale trebuie să fie asigurată, obligatoriu, de următoarele categorii de personal:

4.1. medici de specialitate, care asigură continuitatea prin linii de gardă distincte în următoarele specialități:

- a) anestezie și terapie intensivă;
- b) boli infecțioase;

- c) cardiologie;
- d) medicină de urgență;
- e) medicină internă;
- f) neurologie;
- g) pediatrie;
- h) pneumologie;
- i) psihiatrie;
- j) chirurgie cardiovasculară;
- k) chirurgie generală;
- l) chirurgie vasculară;
- m) neurochirurgie;
- n) obstetrică-ginecologie;
- o) ortopedie și traumatologie;
- p) otorinolaringologie;
- q) medicină de laborator;
- r) radiologie - imagistică medicală;

4.2. personal sanitar mediu și auxiliar, în conformitate cu normativele de personal în vigoare.

5. Asigurarea asistenței medicale spitalicești și ambulatorii, după caz, și/sau a continuității prin liniile de gardă în specialitățile obstetrică-ginecologie, pediatrie și chirurgie pediatrică nu este obligatorie pentru unitățile sanitare cu paturi aflate în subordinea unor ministere sau instituții cu rețea sanitară proprie din sistemul apărării, ordinii publice, siguranței naționale, autorității judecătorești și din sectorul transporturi.

6. În cazul în care în aceeași localitate, pe o rază de maximum 5 km, o altă unitate sanitară cu paturi clasificată cel puțin în categoria III sau într-o categorie superioară asigură asistența medicală prin structură și linie de gardă distincte într-una dintre specialitățile enumerate la pct. 4 subpct. 4.1, aceasta nu va mai fi considerată obligatorie ca structură și linie de gardă distincte pentru spitalul care solicită clasificarea.

#M2

7. Prevederile pct. 6 sunt aplicabile pentru cel mult 3 specialități dintre cele menționate la pct. 4 subpct. 4.1.

#B

8. Spitalul trebuie să aibă în dotare sau în comodat, în stare de funcționare, obligatoriu, cel puțin următoarele echipamente și aparate medicale:

- a) aparat de radiologie digitală;
- b) aparat de tomografie computerizată;
- c) aparat de rezonanță magnetică nucleară;
- d) aparat pentru angiografie;
- e) aparate de ultrasonografie convențională și Doppler;
- f) instrumentele și echipamentele necesare pentru efectuarea analizelor medicale de hematologie, biochimie, microbiologie, imunologie și toxicologie,

corespunzător volumului de activitate al unității sanitare și la nivelul calitativ prevăzut de reglementările legale în vigoare;

g) în cazul spitalelor care au în structura organizatorică aprobată structuri de primiri urgență de tip UPU sau CPU este obligatorie și aparatura prevăzută pentru aceste structuri în [Ordinul](#) ministrului sănătății publice nr. 1.706/2007 privind conducerea și organizarea unităților și compartimentelor de primire a urgențelor, cu modificările și completările ulterioare.

#M2

8¹. Spitalul trebuie să desfășoare activitate de îndrumare și coordonare metodologică la nivel național și/sau regional, în conformitate cu metodologia aprobată prin ordin al ministrului sănătății.

#M1

9. 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.

#B

10. Proporția bolnavilor internați care au domiciliul în alte județe trebuie să fie $\geq 20\%$.

11. Proporția bolnavilor externați care se reinternează în alt spital, pentru patologie de același tip, într-un interval de 48 de ore de la externare, trebuie să fie $\leq 0,5\%$.

12. Proporția bolnavilor externați care se reinternează în același spital, pentru patologie de același tip, într-un interval de 48 de ore de la externarea anterioară trebuie să fie $\leq 0,5\%$.

13. Proporția bolnavilor transferați într-un alt spital, pentru patologie de același tip, într-un interval de 72 de ore de la internare trebuie să fie $\leq 0,02\%$.

ART. 2

Pentru clasificarea în categoria I M, în conformitate cu prevederile [art. 2](#) pct. 3 din [Ordinul](#) ministrului sănătății nr. 1.408/2010, spitalele trebuie să îndeplinească, cumulativ, următoarele criterii minime obligatorii:

#M1

1. Structura organizatorică a spitalului, aprobată în condițiile legii, trebuie să cuprindă structuri organizate conform prevederilor legale în vigoare, care acordă servicii de spitalizare continuă, servicii ambulatorii de specialitate, servicii de spitalizare de zi sau servicii paraclinice într-o specialitate, în conexiune cu alte specialități complementare, după caz, precum și structura de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale, sau asigurarea activităților specifice de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale conform prevederilor [Ordinului](#) ministrului sănătății publice nr. 916/2006 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și control al infecțiilor nosocomiale în unitățile sanitare.

#B

2. Spitalul trebuie să furnizeze servicii medicale spitalicești (inclusiv prin linie de gardă asigurate în conformitate cu prevederile legale) și/sau ambulatorii, după caz, în toate specialitățile, conform prevederilor pct. 1.

3. Spitalul trebuie să aibă încadrat personal de specialitate medico-sanitar, în conformitate cu normativele de personal în vigoare, pe toate structurile prevăzute la pct. 1.

4. Continuitatea asistenței medicale trebuie să fie asigurată, obligatoriu, prin linie de gardă organizată în specialitățile clinice/paraclinice, după caz, în conformitate cu prevederile legale, precum și de personal sanitar mediu și auxiliar, în conformitate cu normativele de personal în vigoare.

5. Spitalul trebuie să aibă în dotare sau în comod, în stare de funcționare, obligatoriu, cel puțin următoarele echipamente și aparate medicale:

a) aparatură de radiodiagnostic și imagistică medicală;
b) instrumentele și echipamentele necesare pentru efectuarea analizelor medicale de hematologie, biochimie, precum și, după caz, microbiologie, imunologie și/sau toxicologie, corespunzător specificului și volumului de activitate al unității sanitare, la nivelul calitativ prevăzut de reglementările legale în vigoare;

c) alte aparate specifice necesare pentru furnizarea serviciilor medicale corespunzătoare specialităților aprobate în structura organizatorică aprobată, în condițiile legii;

d) în cazul spitalelor care au în structura organizatorică aprobată structuri de primiri urgență de tip UPU sau CPU este obligatorie și aparatura prevăzută pentru aceste structuri în [Ordinul](#) ministrului sănătății publice nr. 1.706/2007, cu modificările și completările ulterioare.

#M2

6. *Spitalul trebuie să desfășoare activitate de îndrumare și coordonare metodologică la nivel național și/sau regional, în conformitate cu metodologia aprobată prin ordin al ministrului sănătății.*

#M1

7. *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.*

#B

8. Proporția bolnavilor internați care au domiciliul în alte județe trebuie să fie $\geq 40\%$.

9. Proporția bolnavilor externați care se reinternează în alt spital, pentru patologie de același tip, într-un interval de 48 de ore de la externare, trebuie să fie $\leq 0,5\%$.

10. Proporția bolnavilor externați care se reinternează în același spital, pentru patologie de același tip, într-un interval de 48 de ore de la externarea anterioară trebuie să fie $\leq 0,5\%$.

11. Proporția bolnavilor transferați într-un alt spital, pentru patologie de același tip, într-un interval de 72 de ore de la internare, trebuie să fie $\leq 0,02\%$.

ART. 3

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

1. Structura organizatorică a spitalului, aprobată în condițiile legii, trebuie să cuprindă următoarele:

1.1. structuri care acordă servicii de spitalizare continuă, servicii ambulatorii de specialitate, servicii de spitalizare de zi sau servicii paraclinice în următoarele specialități:

- a) anestezie și terapie intensivă;
- b) boli infecțioase;
- c) cardiologie;
- d) dermatovenerologie;
- e) endocrinologie sau diabet zaharat, nutriție și boli metabolice;
- f) medicină internă;
- g) nefrologie;
- h) neonatologie;
- i) neurologie;
- j) oncologie medicală;
- k) pediatrie;
- l) pneumologie;
- m) psihiatrie;
- n) chirurgie generală;
- o) obstetrică-ginecologie (structură de nivel III, în conformitate cu prevederile ordinului ministrului sănătății și familiei privind criteriile de ierarhizare a secțiilor de spital de specialitate obstetrică, ginecologie și neonatologie, cu modificările și completările ulterioare);
- p) oftalmologie;
- q) ortopedie și traumatologie;
- r) otorinolaringologie;
- s) urologie;
- t) anatomie patologică;
- u) medicină de laborator;
- v) radiologie - imagistică medicală.

#M1

1.2 organizarea activității de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale conform prevederilor [Ordinului](#) ministrului sănătății publice nr. 916/2006.

#B

2. Spitalul trebuie să furnizeze servicii medicale spitalicești (inclusiv prin linii de gardă asigurate în conformitate cu prevederile legale) și/sau ambulatorii, după caz, în toate specialitățile menționate la pct. 1.

3. Spitalul trebuie să aibă încadrat personal de specialitate medico-sanitar, în conformitate cu normativele de personal în vigoare, pe toate structurile prevăzute la pct. 1.

4. Continuitatea asistenței medicale trebuie să fie asigurată, obligatoriu, de următoarele categorii de personal:

4.1. medici de specialitate, care asigură continuitatea prin linii de gardă distincte în următoarele specialități:

- a) anestezie și terapie intensivă;
- b) cardiologie;
- c) medicină internă;
- d) neurologie;
- e) pediatrie;
- f) psihiatrie;
- g) chirurgie generală;
- h) obstetrică-ginecologie;
- i) ortopedie și traumatologie;
- j) medicină de laborator;
- k) radiologie - imagistică medicală.

4.2. personal sanitar mediu și auxiliar, în conformitate cu normativele de personal în vigoare.

5. Asigurarea asistenței medicale spitalicești și ambulatorii, după caz, și a continuității prin liniile de gardă în specialitățile obstetrică-ginecologie și pediatrie nu este obligatorie pentru unitățile sanitare cu paturi aflate în subordinea unor ministere sau instituții cu rețea sanitară proprie din sistemul apărării, ordinii publice, siguranței naționale, autorității judecătorești și din sectorul transporturi.

6. În cazul în care în aceeași localitate, pe o rază de maximum 5 km, o altă unitate sanitară cu paturi clasificată cel puțin în categoria III sau într-o categorie superioară asigură asistența medicală prin structură și linie de gardă distincte în una dintre specialitățile enumerate la pct. 4 subpct. 4.1, aceasta nu va mai fi considerată obligatorie ca structură și linie de gardă distincte pentru spitalul care solicită clasificarea.

#M2

7. Prevederile pct. 6 sunt aplicabile pentru cel mult 3 specialități dintre cele menționate la pct. 4 subpct. 4.1.

#B

8. Spitalul trebuie să aibă în dotare sau în comodat, în stare de funcționare, obligatoriu, cel puțin următoarele 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 convențională și Doppler;
- e) instrumentele și echipamentele necesare pentru efectuarea analizelor medicale de hematologie, biochimie, microbiologie, imunologie și toxicologie, corespunzător volumului de activitate al unității sanitare și la nivelul calitativ prevăzut de reglementările legale în vigoare;
- f) în cazul spitalelor care au în structura organizatorică aprobată structuri de primiri urgență de tip UPU sau CPU este obligatorie și aparatura prevăzută pentru aceste structuri în [Ordinul](#) ministrului sănătății publice nr. 1.706/2007, cu modificările și completările ulterioare.

#M2

8¹. Spitalul trebuie să desfășoare activitate de îndrumare și coordonare metodologică la nivel regional și/sau județean, în conformitate cu metodologia aprobată prin ordin al ministrului sănătății.

#B

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

#M1

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.

#B

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

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

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

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

ART. 4

Pentru clasificarea în categoria II M, în conformitate cu prevederile [art. 2](#) pct. 6 din Ordinul ministrului sănătății nr. 1.408/2010, spitalele trebuie să îndeplinească, cumulativ, următoarele criterii minime obligatorii:

#M1

1. Structura organizatorică a spitalului, aprobată în condițiile legii, trebuie să cuprindă structuri organizate conform prevederilor legale în vigoare, care acordă servicii de spitalizare continuă, servicii ambulatorii de specialitate, servicii de spitalizare de zi sau servicii paraclinice într-o specialitate, în conexiune cu alte specialități complementare, după caz, precum și structura de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale, sau asigurarea activităților

specifice de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății publice nr. 916/2006.

#B

2. Spitalul trebuie să furnizeze servicii medicale spitalicești și/sau ambulatorii, după caz, în toate specialitățile, conform prevederilor pct. 1.

3. Spitalul trebuie să aibă încadrat personal de specialitate medico-sanitar în conformitate cu normativele de personal în vigoare, pe toate structurile prevăzute la pct. 1.

4. Continuitatea asistenței medicale trebuie să fie asigurată, obligatoriu, prin linie de gardă organizată în specialitățile clinice/paraclinice, după caz, în conformitate cu prevederile legale, precum și de personal sanitar mediu și auxiliar, în conformitate cu normativele de personal în vigoare.

5. Spitalul trebuie să aibă în dotare sau în comodat, în stare de funcționare, obligatoriu, cel puțin următoarele echipamente și aparate medicale:

a) aparatură de radiodiagnostic și imagistică medicală;
b) instrumentele și echipamentele necesare pentru efectuarea analizelor medicale de hematologie, biochimie, precum și, după caz, microbiologie, imunologie și/sau toxicologie, corespunzător specificului și volumului de activitate al unității sanitare, la nivelul calitativ prevăzut de reglementările legale în vigoare;

c) alte aparate specifice necesare pentru furnizarea serviciilor medicale corespunzătoare specialităților aprobate în structura organizatorică aprobată, în condițiile legii;

d) în cazul spitalelor care au în structura organizatorică aprobată structuri de primiri urgență de tip UPU sau CPU este obligatorie și aparatura prevăzută pentru aceste structuri în Ordinul ministrului sănătății publice nr. 1.706/2007, cu modificările și completările ulterioare.

#M2

5[^]1. Spitalul trebuie să desfășoare activitate de îndrumare și coordonare metodologică la nivel regional și/sau județean, în conformitate cu metodologia aprobată prin ordin al ministrului sănătății.

#M1

6. 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.

#B

7. Proporția bolnavilor internați care au domiciliul în alte județe trebuie să fie $\geq 20\%$.

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

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

10. Proporția bolnavilor transferați într-un alt spital, pentru patologie de același tip, într-un interval de 72 de ore de la internare trebuie să fie $\leq 0,06\%$.

ART. 5

Pentru clasificarea în categoria III, în conformitate cu prevederile [art. 1](#) alin. (1) și [art. 2](#) pct. 7 din Ordinul ministrului sănătății nr. 1.408/2010, spitalele trebuie să îndeplinească, cumulativ, următoarele criterii minime obligatorii:

1. Structura organizatorică a spitalului, aprobată în condițiile legii, trebuie să cuprindă următoarele:

1.1. structuri organizate conform prevederilor legale în vigoare care acordă servicii de spitalizare continuă, servicii ambulatorii de specialitate, servicii de spitalizare de zi sau servicii paraclinice în următoarele specialități:

- a) anestezie și terapie intensivă;
- b) boli infecțioase;
- c) cardiologie;
- d) dermatovenerologie;
- e) endocrinologie sau diabet zaharat, nutriție și boli metabolice;
- f) medicină internă;
- g) nefrologie;
- h) neonatologie;
- i) neurologie;
- j) oncologie medicală;
- k) pediatrie;
- l) pneumologie;
- m) psihiatrie;
- n) chirurgie generală;
- o) obstetrică-ginecologie (structură de nivel minim II în conformitate cu prevederile ordinului ministrului sănătății și familiei privind criteriile de ierarhizare a secțiilor de spital de specialitate obstetrică, ginecologie și neonatologie, cu modificările și completările ulterioare);
- p) oftalmologie;
- q) ortopedie și traumatologie;
- r) otorinolaringologie;
- s) urologie;
- t) anatomie patologică;
- u) medicină de laborator;
- v) radiologie - imagistică medicală.

#M1

1.2 organizarea activității de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale conform prevederilor [Ordinului](#) ministrului sănătății publice nr. 916/2006.

#B

2. Spitalul trebuie să furnizeze servicii medicale spitalicești (inclusiv prin linii de gardă asigurate în conformitate cu prevederile legale) și/sau ambulatorii, după caz, în toate specialitățile menționate la pct. 1.

3. Spitalul trebuie să aibă încadrat personal de specialitate medico-sanitar în conformitate cu normativele de personal în vigoare, pe toate structurile prevăzute la pct. 1.

4. Continuitatea asistenței medicale trebuie să fie asigurată, obligatoriu, de următoarele categorii de personal:

4.1. medici de specialitate care asigură continuitatea prin linii de gardă distincte în următoarele specialități:

- a) anestezie și terapie intensivă;
- b) medicină internă;
- c) neurologie;
- d) pediatrie;
- e) psihiatrie;
- f) chirurgie generală;
- g) obstetrică-ginecologie;
- h) ortopedie și traumatologie;
- i) medicină de laborator;
- j) radiologie - imagistică medicală.

4.2. personal sanitar mediu și auxiliar, în conformitate cu normativele de personal în vigoare.

5. Asigurarea asistenței medicale spitalicești și ambulatorii, după caz, și a continuității prin liniile de gardă în specialitățile obstetrică-ginecologie și pediatrie nu este obligatorie pentru unitățile sanitare cu paturi aflate în subordinea unor ministere sau instituții cu rețea sanitară proprie din sistemul apărării, ordinii publice, siguranței naționale, autorității judecătorești și din sectorul transporturi.

6. În cazul în care în aceeași localitate, pe o rază de maximum 5 km, o altă unitate sanitară cu paturi clasificată cel puțin în categoria III sau într-o categorie superioară asigură asistența medicală prin structură și linie de gardă distincte în una dintre specialitățile enumerate la pct. 4 subpct. 4.1, aceasta nu va mai fi considerată obligatorie ca structură și linie de gardă distincte pentru spitalul care solicită clasificarea.

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

8. Spitalul trebuie să aibă în dotare și în stare de funcționare, obligatoriu, cel puțin următoarele echipamente și aparate medicale:

- a) aparatură digitală de radiodiagnostic și imagistică medicală;
- b) aparat de tomografie computerizată;
- c) aparate ultrasonografie convențională;

d) instrumentele și echipamentele necesare pentru efectuarea analizelor medicale de hematologie, biochimie, microbiologie, imunologie și toxicologie, corespunzător volumului de activitate al unității sanitare și la nivelul calitativ prevăzut de reglementările legale în vigoare;

e) în cazul spitalelor care au în structura organizatorică aprobată structuri de primiri urgență de tip UPU sau CPU este obligatorie și aparatura prevăzută pentru aceste structuri în [Ordinul](#) ministrului sănătății publice nr. 1.706/2007, cu modificările și completările ulterioare.

#M2

8[^]1. Spitalul trebuie să desfășoare activitate de îndrumare și coordonare metodologică la nivel județean și pentru medicii de familie, în conformitate cu metodologia aprobată prin ordin al ministrului sănătății.

#B

9. Proporția bolnavilor externați care se reinternează în alt spital, pentru patologie de același tip, într-un interval de 48 de ore de la externare trebuie să fie $\leq 1\%$.

10. Proporția bolnavilor externați care se reinternează în același spital, pentru patologie de același tip, într-un interval de 48 de ore de la externarea anterioară trebuie să fie $\leq 1\%$.

11. Proporția bolnavilor transferați într-un alt spital, pentru patologie de același tip, într-un interval de 72 de ore de la internare, trebuie să fie $\leq 0,1\%$.

ART. 6

Pentru clasificarea în categoria IV, în conformitate cu prevederile [art. 1](#) alin. (1) și [art. 2](#) pct. 8 din Ordinul ministrului sănătății nr. 1.408/2010, spitalele trebuie să îndeplinească, cumulativ, următoarele criterii minime obligatorii:

1. Structura organizatorică a spitalului, aprobată în condițiile legii, trebuie să cuprindă structuri organizate conform prevederilor legale în vigoare, care acordă servicii de spitalizare continuă, servicii ambulatorii de specialitate, servicii de spitalizare de zi sau servicii paraclinice în următoarele specialități:

- a) anestezie și terapie intensivă;
 - b) medicină internă;
 - c) pediatrie;
 - d) chirurgie generală;
 - e) obstetrică-ginecologie (structură de nivel minim I, în conformitate cu prevederile ordinului ministrului sănătății și familiei privind criteriile de ierarhizare a secțiilor de spital de specialitate obstetrică, ginecologie și neonatologie, cu modificările și completările ulterioare);
 - f) medicină de laborator;
 - g) radiologie - imagistică medicală.
2. Spitalul trebuie să furnizeze servicii medicale spitalicești și/sau ambulatorii, după caz, în toate specialitățile menționate la pct. 1.

3. Spitalul trebuie să aibă încadrat personal de specialitate medico-sanitar, în conformitate cu normativele de personal în vigoare, pe toate structurile prevăzute la pct. 1.

4. Continuitatea asistenței medicale trebuie să fie asigurată, obligatoriu, de următoarele categorii de personal:

4.1. medici de specialitate, în una dintre specialitățile:

- a) medicină internă;
- b) pediatrie;
- c) chirurgie generală;
- d) obstetrică-ginecologie;

4.2. personal sanitar mediu și auxiliar, în conformitate cu normativele de personal în vigoare.

5. Continuitatea asistenței medicale trebuie să se asigure prin cel puțin două linii de gardă, organizate astfel:

- a) linie de gardă pentru specialitățile medicale;
- b) linie de gardă pentru specialitățile chirurgicale.

#M1

6. *Asigurarea asistenței medicale spitalicești și ambulatorii, după caz, și a continuității prin liniile de gardă în specialitățile obstetrică-ginecologie și pediatrie nu este obligatorie pentru unitățile sanitare cu paturi aflate în subordinea unor ministere sau instituții cu rețea sanitară proprie din sistemul apărării, ordinii publice, siguranței naționale, autorității judecătorești și din sectorul transporturi.*

#B

7. Spitalul trebuie să aibă în dotare sau în comodat, în stare de funcționare, obligatoriu, cel puțin următoarele echipamente și aparate medicale:

- a) aparat de radiologie convențională;
- b) ecograf;
- c) instrumentele și echipamentele necesare pentru efectuarea analizelor medicale de hematologie și biochimie corespunzător volumului de activitate al unității sanitare și la nivelul calitativ prevăzut de reglementările legale în vigoare;

d) în cazul spitalelor care au în structura organizatorică aprobată structuri de primiri urgență de tip UPU sau CPU este obligatorie și aparatura prevăzută pentru aceste structuri în [Ordinul](#) ministrului sănătății publice nr. 1.706/2007, cu modificările și completările ulterioare.

#M2

7[^]1. *Spitalul trebuie să desfășoare activitate de îndrumare și coordonare metodologică pentru medicii de familie, în conformitate cu metodologia aprobată prin ordin al ministrului sănătății.*

#B

8. Proporția bolnavilor externați care se reinternează în alt spital, pentru patologie de același tip, într-un interval de 48 de ore de la externare trebuie să fie $\leq 1,5\%$.

9. Proporția bolnavilor externați care se reinternează în același spital, pentru patologie de același tip, într-un interval de 48 de ore de la externarea anterioară trebuie să fie $\leq 1,5\%$.

10. Proporția bolnavilor transferați într-un alt spital, pentru patologie de același tip, într-un interval de 72 de ore de la internare trebuie să fie $\leq 0,5\%$.

#M1

11. *Unitățile sanitare din subordinea Administrației Naționale a Penitenciarelor care au caracter de unități sanitare cu circuit închis, ce funcționează într-o rețea integrată, prin care se asigură serviciile medicale de specialitate necesare, precum și unitățile sanitare, din subordinea Ministerului Sănătății, care asigură tratamentul persoanelor internate ca urmare a aplicării măsurilor medicale de siguranță prevăzute de [Codul penal](#), se încadrează în categoria IV.*

#M2

12. *Unitățile sanitare din subordinea Administrației Naționale a Penitenciarelor pot solicita direcțiilor de sănătate publică schimbarea categoriei de clasificare într-una superioară, respectiv categoria III, dacă fac dovada îndeplinirii cumulative a criteriilor minime obligatorii necesare pentru clasificarea în noua categorie, cu excepția celor prevăzute la [art. 5](#) pct. 1.1, 2, 3, 4 și 8, îndeplinirea acestora neputând fi realizată din cauza specificului asistenței medicale acordate în sistemul penitenciar.*

#B

ART. 7

Pentru clasificarea în categoria V, în conformitate cu prevederile [art. 1](#) alin. (1) și [art. 2](#) pct. 9 din Ordinul ministrului sănătății nr. 1.408/2010, spitalele trebuie să îndeplinească, cumulativ, următoarele criterii minime obligatorii:

1. Structura organizatorică a spitalului, aprobată în condițiile legii, trebuie să cuprindă structuri organizate conform prevederilor legale în vigoare, care acordă servicii de spitalizare continuă, servicii ambulatorii de specialitate, servicii de spitalizare de zi sau servicii paraclinice necesare pentru asigurarea, după caz, a următoarelor:

- a) servicii medicale pentru îngrijirea bolnavilor cronici;
- b) servicii medicale într-o singură specialitate (TBC, psihiatrie, de recuperare și altele);
- c) servicii paliative.

2. Spitalul trebuie să aibă încadrat personal de specialitate medico-sanitar, în conformitate cu normativele de personal în vigoare, pe toate structurile prevăzute la pct. 1.

3. Asigurarea continuității asistenței medicale trebuie să se realizeze în conformitate cu prevederile legale în vigoare și corespunzător structurii organizatorice aprobate în condițiile legii.

4. Spitalul trebuie să aibă în dotare sau în comodat, în stare de funcționare, echipamentele și aparatura medicală necesare pentru furnizarea serviciilor medicale corespunzătoare specialităților aprobate în structura organizatorică aprobată, în condițiile legii.

#M2

4¹. Spitalul trebuie să desfășoare activitate de îndrumare și coordonare metodologică la nivel județean și pentru medicii de familie, în conformitate cu metodologia aprobată prin ordin al ministrului sănătății.

#B

5. Proporția bolnavilor externați care se reinternează în alt spital, pentru patologie de același tip, într-un interval de 48 de ore de la externare trebuie să fie $\leq 5\%$.

6. Proporția bolnavilor transferați într-un alt spital, pentru patologie de același tip, într-un interval de 72 de ore de la internare trebuie să fie $\leq 0,5\%$.
