

ORDIN Nr. 3368/2024 din 7 iunie 2024

privind aprobarea metodologiei și a criteriilor minime obligatorii de ierarhizare a structurilor de obstetrică-ginecologie, neonatologie și pediatrie care asigură servicii de terapie intensivă pentru nou-născuți și pentru modificarea și completarea [Ordinului ministrului sănătății nr. 323/2011](#) privind aprobarea metodologiei și a criteriilor minime obligatorii pentru clasificarea spitalelor în funcție de competență

Text în vigoare începând cu data de 20 decembrie 2024

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 20 decembrie 2024.

Act de bază

#B: *Ordinul ministrului sănătății nr. 3368/2024, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 572 din 19 iunie 2024*

Acte modificatoare

#M1: *Ordinul ministrului sănătății nr. 5954/2024*

*Modificările și completările efectuate prin actul modifier 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**.*

#B

Văzând Referatul de aprobare nr. 3.368R din 7.06.2024, având în vedere prevederile [art. 169](#) alin. (5) și (6) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, în temeiul prevederilor [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 privind ierarhizarea structurilor de obstetrică-ginecologie, neonatologie și pediatrie care asigură servicii de terapie intensivă pentru nou-născuți, prevăzută în [anexa nr. 1](#).

ART. 2

Se aprobă criteriile minime obligatorii de ierarhizare a structurilor de obstetrică-ginecologie, neonatologie și pediatrie care asigură servicii de terapie intensivă pentru nou-născuți, prevăzute în [anexa nr. 2](#).

ART. 3

(1) Pe baza metodologiei prevăzute la [art. 1](#) structurile de obstetrică-ginecologie, neonatologie și pediatrie care asigură servicii de terapie intensivă pentru nou-născuți se ierarhizează pe 3 niveluri, complexitatea serviciilor medicale acordate crescând atât de la nivelul 1 către nivelul 3, cât și în cadrul aceluiași nivel, în ordine alfabetică, începând cu litera a.

(2) Transferul gravidei sau, după caz, al mamei și nou-născutului se face, în funcție de riscul prezentat, la unitatea sanitară care este ierarhizată la nivelul care poate asigura serviciile medicale corespunzătoare, transportul "in utero" fiind modul prioritar de transport.

ART. 4

[Ordinul ministrului sănătății nr. 323/2011](#) privind aprobarea metodologiei și a criteriilor minime obligatorii pentru clasificarea spitalelor în funcție de competență, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 274 din 19 aprilie 2011, cu modificările și completările ulterioare, se modifică și se completează după cum urmează:

1. [Anexa nr. 2](#) la metodologie - Fișa de autoevaluare se modifică și se înlocuiește cu [anexa nr. 3](#) la prezentul ordin.

2. În [anexa nr. 2](#) - Criteriile minime obligatorii pentru clasificarea spitalelor în funcție de competență, la [articolul 1](#) punctul 1 subpunctul 1.1, [literele l\), n\) și aa\)](#) se modifică și vor avea următorul cuprins:

"l) neonatologie (structură cu nivel de ierarhizare 3, respectiv nivel 3a sau 3b);

.....

n) pediatrie (structură în care se asigură servicii de terapie intensivă pentru nou-născuți corespunzătoare nivelului de ierarhizare 3, respectiv nivel 3a sau 3b);

.....

aa) obstetrică-ginecologie (structură cu nivel de ierarhizare 3a);".

3. În [anexa nr. 2](#) - Criteriile minime obligatorii pentru clasificarea spitalelor în funcție de competență, după [articolul 2](#) se introduce un nou articol, [articolul 2¹](#), cu următorul cuprins:

"ART. 2¹

Pentru clasificarea în categoria I M a spitalelor care au structuri de obstetrică-ginecologie și neonatologie, respectiv pediatrie în care se asigură servicii de terapie intensivă pentru nou-născuți trebuie îndeplinite criteriile minime obligatorii, respectiv trebuie acordate servicii medicale corespunzătoare nivelului de ierarhizare 3: nivel 3a sau 3b."

4. În [anexa nr. 2](#) - Criteriile minime obligatorii pentru clasificarea spitalelor în funcție de competență, la [articolul 3](#) punctul 1 subpunctul 1.1, [literele h\), k\) și o\)](#) se modifică și vor avea următorul cuprins:

"h) neonatologie (structură cu nivel de ierarhizare 3, respectiv nivel 3a sau 3b);

.....

k) pediatrie (structură în care se asigură servicii de terapie intensivă pentru nou-născuți corespunzătoare nivelului de ierarhizare 3, respectiv nivel 3a sau 3b);

.....

o) obstetrică-ginecologie (structură cu nivel de ierarhizare 3a);".

5. În [anexa nr. 2](#) - Criteriile minime obligatorii pentru clasificarea spitalelor în funcție de competență, după [articolul 4](#) se introduce un nou articol, [articolul 4¹](#), cu următorul cuprins:

"ART. 4¹

Pentru clasificarea în categoria II M a spitalelor care au structuri de obstetrică-ginecologie și neonatologie, respectiv pediatrie în care se asigură servicii de terapie intensivă pentru nou-născuți trebuie îndeplinite criteriile minime obligatorii, respectiv trebuie acordate servicii medicale corespunzătoare nivelului de ierarhizare 3: nivel 3a sau 3b."

6. În [anexa nr. 2](#) - Criteriile minime obligatorii pentru clasificarea spitalelor în funcție de competență, la [articolul 5](#) punctul 1 subpunctul 1.1, [literele h\) și o\)](#) se modifică și vor avea următorul cuprins:

"h) neonatologie (structură cu nivel de ierarhizare 2);

.....
o) obstetrică-ginecologie (structură cu nivel de ierarhizare 2);".

7. În [anexa nr. 2](#) - Criteriile minime obligatorii pentru clasificarea spitalelor în funcție de competență, la [articolul 6](#) punctul 1, [litera e](#)) se modifică și va avea următorul cuprins:

"e) obstetrică-ginecologie și neonatologie (structură cu nivel de ierarhizare 1, respectiv nivel 1a sau 1b);".

8. În [anexa nr. 2](#) - Criteriile minime obligatorii pentru clasificarea spitalelor în funcție de competență, la [articolul 6](#) punctul 1, după [litera g](#)) se introduce o nouă literă, litera h), cu următorul cuprins:

"h) neonatologie (structură de nivel 1, respectiv nivel 1a sau 1b);".

ART. 5

La data intrării în vigoare a prezentului ordin, [Ordinul ministrului sănătății nr. 417/2004](#) privind înființarea unității de transport neonatal specializat, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 349 din 21 aprilie 2004, cu modificările ulterioare, se abrogă.

ART. 6

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 secțiile și compartimentele de obstetrică-ginecologie, neonatologie și pediatrie care asigură servicii de terapie intensivă pentru nou-născuți vor duce la îndeplinire dispozițiile prezentului ordin.

ART. 7

[Anexele nr. 1 - 3](#) fac parte integrantă din prezentul ordin.

ART. 8

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

METODOLOGIE

privind ierarhizarea structurilor de obstetrică-ginecologie, neonatologie și pediatrie care asigură servicii de terapie intensivă pentru nou-născuți

ART. 1

În termen de maximum 2 ani de la data intrării în vigoare a prezentei metodologii, spitalele care au structuri de obstetrică-ginecologie și neonatologie, inclusiv spitale de pediatrie care acordă servicii de terapie intensivă pentru nou-născuți, sunt obligate să transmită, în scris, direcției de sănătate publică județene din aria administrativ-teritorială unde își desfășoară activitatea, respectiv a municipiului București o cerere în care să solicite ierarhizarea structurilor, în condițiile prezentei metodologii.

ART. 2

Cererea prevăzută la [art. 1](#) este însoțită de Fișa de autoevaluare, prevăzută în [anexa nr. 2](#) la Metodologia pentru clasificarea spitalelor în funcție de competență, aprobată prin [Ordinul ministrului sănătății nr. 323/2011](#) privind aprobarea metodologiei și a criteriilor minime obligatorii pentru clasificarea spitalelor în funcție de competență, cu modificările și completările ulterioare, întocmită de unitatea sanitară solicitantă, care include atât estimarea nivelului de ierarhizare corespunzător și completarea coloanei "Îndeplinit/Neîndeplinit" pentru fiecare dintre criteriile minime obligatorii de ierarhizare a structurilor de obstetrică-ginecologie, neonatologie și pediatrie care asigură servicii de terapie intensivă pentru nou-născuți, cât și menționarea unității sanitare unde au fost transferate cele mai multe cazuri în decursul anului calendaristic anterior întocmirii Fișei de autoevaluare.

ART. 3

(1) 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 emite o decizie privind nivelul de ierarhizare, potrivit raportului de evaluare rezultat în urma unei vizite de evaluare, efectuate în maximum 30 de zile lucrătoare de la primirea cererii prevăzute la [art. 1](#).

(2) În vederea efectuării vizitei de evaluare menționate la alin. (1), direcția de sănătate publică județeană, respectiv a municipiului București solicită unității sanitare unde au fost transferate cele mai multe cazuri în decursul anului calendaristic anterior întocmirii Fișei de autoevaluare sau, după caz, Ministerului Sănătății desemnarea unui medic pentru fiecare specialitate aferentă structurilor care solicită ierarhizarea, pentru a participa la vizitele de evaluare.

(3) Direcția de sănătate publică județeană din aria administrativ-teritorială unde își desfășoară activitatea unitatea sanitară solicitantă, respectiv a municipiului București păstrează și arhivează, pentru cel puțin 10 ani, rapoartele vizitelor de evaluare.

(4) Cheltuielile aferente deplasărilor persoanelor care participă la vizitele de evaluare sunt suportate de unitatea sanitară care solicită ierarhizarea.

ART. 4

În termen de maximum 5 zile lucrătoare de la finalizarea raportului de evaluare, direcția de sănătate publică județeană din aria administrativ-teritorială unde își desfășoară activitatea unitatea sanitară solicitantă, respectiv a municipiului București emite decizia cu privire la nivelul de ierarhizare și o publică pe site-ul instituției, cu informarea Ministerului Sănătății asupra nivelului decis.

ART. 5

Schimbarea nivelului de ierarhizare se face ori de câte ori este nevoie, în condițiile prezentei metodologii.

ANEXA 2

CRITERII MINIME OBLIGATORII

de ierarhizare a structurilor de obstetrică-ginecologie, neonatologie și pediatrie care asigură servicii de terapie intensivă pentru nou-născuți

A) OBSTETRICĂ-GINECOLOGIE

SERVICII MEDICALE ACORDATE			
Nivelul 1a	Nivelul 1b	Nivelul 2	Nivelul 3a
#M1			
OBSTETRICĂ	OBSTETRICĂ	OBSTETRICĂ	OBSTETRICĂ
a) nașterea fiziologică la termen sau urgențele obstetricale, numai atunci când gravida e nedepasabilă din motive medicale sau legate de condițiile meteorologice;	a) asistența nașterii la gravide cu peste 37 de săptămâni de gestație fără risc obstetrical crescut, asistență la naștere pentru gravide prezentate în expulzie sau imposibilitatea transferului către unități de nivel 2	Competențele nivelului 1b plus: a) asistența la naștere la gravide cu peste 32 de săptămâni de gestație și asistența nașterii la gravide cu peste 37 de săptămâni de gestație care nu pot beneficia de îngrijiri adecvate într-o unitate de nivel 1;	Asistența sarcinilor și a nașterilor cu risc obstetrical crescut, la orice vârstă de sarcină, asigurând competențele nivelului 2 plus: a) servicii medicale de diagnostic complex prenatal și monitorizare a cazurilor cu risc obstetrical crescut;
b) intervenție de urgență, stabilizare și trimiterea către unități de nivel 2 sau 3, după caz, în raport cu riscul obstetrical sau medical prezentat de către gravidă;	(i) extragere manuală la nevoie a placentei și/sau controlul manual/ instrumental al cavității uterine;	b) capacitatea de a efectua investigații de laborator și paraclinice, consultații inter-disciplinare și intervenții chirurgicale în echipa completă 24/24 ore 7/7 zile;	b) capacitate de diagnostic multi-disciplinar și intervenție terapeutică sau transfer către alte specialități în funcție de patologia coexistentă sau preexistentă sarcinii;
c) efectuarea consultației prenatale, trimiterea pacientelor cu risc crescut și stabilirea locului recomandat pentru naștere în funcție de riscul obstetrical prezent sau potențial;	b) efectuarea operației cezariene în timpul programului obișnuit de lucru de dimineață sau gărzii la pacienți în travaliu cu: (i) uter cicatricial la sarcină cu evoluție normală;	c) transfer către nivelul 3: (i) pacienți cu sarcini ce necesită investigații ce nu pot fi efectuate la nivelul unității de nivel 2;	c) asistență la naștere a cazurilor cu risc obstetrical crescut cu
d) educația	(ii) bazine distocice fără alte complicații asociate ale sarcinii sau	(ii) pacienți cu	

medicală a	asocierea unor	patologie	adresare
femeilor și	factori de risc	obstetricală	directă,
comunității	din partea altor	severă sau	transferate de
locale privind	organe sau	potențial de	către medicii
sănătatea	sisteme;	risc neonatal	de specialitate
reproducerii,	(iii) probă de	crescut;	sau transferate
cu accent pe	travaliu negativă	(iii) orice	de la
îngrijiri	la gravide cu	gravidă pentru	nivelurile 1 și
prenatale și	distocii osoase	care echipa de	2;
alimentația la	sau distocie de	specialiști	d) servicii
sân	dilatație, fără	consideră că ea	medicale de
	alte complicații	sau fătul/	specialitate
	asociate sarcinii	nou-născutul ar	pentru lăuzele
	sau complicații	beneficia de	cu morbiditate
	din partea altor	îngrijiri	severă
	organe sau	adecvate	transferate de
	sisteme;	riscului	la nivelurile 1
	(iv) prolabare de	prezentat într-o	și 2;
	cordoan sau alte	unitate de nivel	e) alte
	complicații	3;	servicii
	obstetricale ale	d) evaluarea	specializate în
	travaliului, care	calității	domeniul
	necesită	serviciilor	sănătății
	intervenție	medicale în	reproducerii
	chirurgicală	unitățile de	pentru care
	imediată și nu	nivel 1 din aria	unitatea are
	permit transferul	de competențe	resurse umane
	către o unitate de		și tehnologie
	nivel 2;		adecvată
	c) intervenție		(fertilizare în
	medico-		vitro etc.);
	chirurgicală de		f)
	urgență pentru		monitorizarea
	patologia		calității
	obstetricală,		serviciilor
	stabilizarea		obstetricale în
	parametrilor		unitățile de
	vitali și		nivel 1 și 2,
	transferul, după		evaluarea
	caz, al pacientei		cazurilor care
	către o unitate de		au fost în
	nivel 2 sau 3 prin		iminență de
	intermediul		deces
	serviciului de		(near-miss
	ambulanță sau		cases) și a
	SMURD în raport cu		eventualelor
	situația clinică a		cazuri de deces
	pacientei și		matern în
	capacitatea de		unitățile din
	intervenție a		aria de
	acestora;		competență
	d) transferul		
	către unități de		
	nivel 2 sau 3,		
	după caz, în		
	raport cu riscul		
	obstetrical sau		
	medical prezentat		
	de către gravidă;		
	e) efectuarea		
	consultației		
	prenatale și		
	stabilirea locului		

	recomandat pentru naștere în funcție de riscul obstetrical prezent sau potențial; f) educația medicală a femeilor și comunității locale pe problemele sănătății reproducerii, cu focalizare pe îngrijiri prenatale și alimentația la sân		
GINECOLOGIE	GINECOLOGIE	GINECOLOGIE	GINECOLOGIE
a) servicii pentru sănătatea reproducerii (planificare familială: contracepție, insertie sau extragere dispozitiv intrauterin, întreruperea sarcinii sub 12 săptămâni de gestație, la cerere, la paciente fără factori de risc medicali); b) recoltare de probe biologice pentru screeningul de cancer genito-mamar; c) patologie ginecologică curentă nechirurgicală	a) servicii pentru sănătatea reproducerii (planificare familială: contracepție, insertie sau extragere DIU, întreruperi de sarcină, la cerere, sub 12 săptămâni de sarcină; b) chiuretajul uterin al femeii cu avort în curs; c) screening pentru cancer genito-mamar și referirea pacientei, după caz, către unități ce pot rezolva patologia prezentată; d) patologia ginecologică nechirurgicală; e) capacitatea de a rezolva chirurgical, în echipă completă, patologia ginecologică neoncologică (în timpul programului de dimineață) sau urgentele ginecologice ce nu pot fi transferate către unități de nivel 2	Competențele nivelului 1 plus: a) capacitatea de a efectua investigații de laborator și paraclinice, consultații inter- disciplinare și intervenții chirurgicale în echipa completă, inclusiv în timpul gărzii în cazul urgențelor medico- chirurgicale; b) capacitatea de a efectua operații pentru patologie ginecologică oncologică	Patologia ginecologică medicală și chirurgicală a cazurilor cu adresare directă, transferate de către medicii de specialitate sau transferate de la unitățile de nivel 1 și 2

#B

ORGANIZARE, SPAȚII, CIRCUITE

Nivelul 1a	Nivelul 1b	Nivelul 2	Nivelul 3a
#M1			
a) sala de nașteri și travaliu în spații separate sau comune;	a) sală/săli de nașteri și travaliu în spații separate sau comune;	a) organizare în una sau mai multe secții și/sau compartimente, în funcție de structura cu paturi aprobată;	a) organizarea în secții și compartimente, în funcție de structura cu paturi aprobată, similară nivelului 2
b) sala pentru mici intervenții/examinare;	b) posibilitatea izolării cazurilor cu potențial septic;	b) organizare similară cu nivelul 1b plus:	plus:
c) cabinet pentru consultații ambulatorii;	c) bloc operator propriu sau acces la bloc operator comun al spitalului din care fac parte secțiile/compartimentele ierarhizate;	- sală pentru cezariene, proprie sau destinată în blocul operator al spitalului;	- bloc operator propriu cu sală destinată pentru cezariene;
d) acces la investigații de laborator de bază;	d) sală/săli de mici intervenții;	- compartiment ATI adulți sau paturi destinate în secția ATI a spitalului;	- opțional compartimente specializate pentru ginecologie oncologică, fertilizare in vitro, medicină materno-fetală;
e) salon/saloane în sistem mamă-copil (rooming-in)	e) spațiu pentru investigații paraclinice (ecografie etc.);	- spațiu pentru resuscitare nou-născuți în sala de nașteri;	- spații destinate izolării, după caz, a pacienților transferați;
f) alte spații, circuite funcționale organizate în raport cu reglementările în vigoare	f) acces la servicii de ATI 24 de ore din 24, inclusiv capacitatea efectuării transfuziilor sanguine;	- compartiment de terapie intensivă nou-născuți și spațiu pentru postterapie nou-născuți;	- alte spații cu destinație medicală specială specifică unității de nivel 3;
	g) compartiment sau secție de nou-născuți în funcție de structura de paturi a spitalului organizată:	- spațiu pentru copii subponderali și dismaturi în recuperare nutrițională;	- acces la investigații paraclinice CT, RMN, mamograf și altele asemenea;
	- în sistem rooming-in pentru nou-născuți sănătoși;	- spațiu pentru pregătirea soluțiilor sterile;	- capacitatea laboratorului de anatomie patologică de a efectua examene extemporanee și diagnostic specific patologiei oncologice;
	- cu posibilitatea izolării cazurilor cu potențial septic și a nașterilor la domiciliu;	c) acces permanent, 24/24 de ore și 7/7 zile, la laborator de analize medicale;	b) spații destinate unor programe de sănătate
	- cu spațiu pentru intervenții intensive pentru nou-născutul cu suferință perinatală, în sălile de naștere	d) acces la unitatea de transfuzie sanguină;	
		e) cabinete de consultații în ambulatorul	

	sau în apropiere; integrat; stabilite prin
	- lactarium; f) camera de reglementări
	h) camera de gardă gardă de specifice
	proprie sau spațiu obstetrică- (screening
	individualizat în ginecologie și pentru cancer
	cadrul altei acces la UPU a de col, mamar
	camere de gardă, spitalului, etc.);
	destinat cazurilor pentru unitățile c) alte
	de obstetrică- sanitare care au structuri și
	ginecologie; acces UPU în circuite
	la structura de structură; funcționale, în
	primiri urgențe a g) alte conformitate cu
	spitalului, pentru structuri și reglementările
	unitățile sanitare circuite legale în
	care au structură funcționale, în vigoare
	de primiri conformitate cu
	urgențe; reglementările
	i) cabinet/ legale în
	cabinete de vigoare
	obstetrică-
	ginecologie în
	ambulatoriu;
	j) acces la
	investigații de
	bază în timpul
	perioadei de
	gardă;
	k) alte spații,
	circuite
	funcționale
	organizate în
	raport cu
	reglementările în
	vigoare

#B

RESURSE UMANE

Nivelul 1a	Nivelul 1b	Nivelul 2	Nivelul 3a
------------	------------	-----------	------------

#M1

- cel puțin un	- cel puțin 2	- cel puțin 5	- cel puțin 8
medic de	medici de	medici de	medici de
specialitate	specialitate	specialitate	specialitate
obstetrică-	obstetrică-	obstetrică-	obstetrică-
ginecologie cu	ginecologie;	ginecologie;	ginecologie;
organizarea	- cel puțin 5	- cel puțin 5	- cel puțin 5
gărzii la	moașe sau	moașe sau	moașe sau
domiciliu:	asistente cu	asistente cu	asistente cu
- cel puțin 5	profil de	profil de	profil de
moașe sau	obstetrică-	obstetrică-	obstetrică-
asistente cu	ginecologie pentru	ginecologie	ginecologie
profil de	sălile de naștere;	pentru sălile de	pentru sălile
obstetrică-	- acces la	naștere;	de naștere;
ginecologie;	serviciile unui	- pentru restul	- pentru restul
- acces la	medic ATI pentru	funcțiilor și	funcțiilor și
serviciile unui	intervențiile	structurilor	structurilor
medic de	operatorii sau	(blocuri	(blocuri
specialitate	cazurile ce	operatorii,	operatorii,
neonatologie/	necesită îngrijiri	serviciul de	serviciul de
pediatrie;	intensive;	internări,	internări,
- restul	- pentru restul	secțiile cu	secțiile cu
personalului	funcțiilor și	paturi și altele	paturi și

conform	structurilor	asemenea)	alte
normativelor în	(blocuri	personal normat	asemenea)
vigoare	operatorii,	conform	personal normat
	serviciul de	reglementărilor	conform
	internări,	în vigoare;	reglementărilor
	secțiile cu paturi	- cel puțin 1	în vigoare;
	și altele	medic ATI alocat	- gardă în
	asemenea) personal	secției;	spital cu doi
	normat conform	- posibilități	medici cu
	reglementărilor în	de acces la	specialitatea
	vigoare;	consulturi cu	obstetrică-
	- asistent social	medici de altă	ginecologie,
	sau persoana cu	specialitate în	dintre care
	atribuții de	raport cu	unul poate fi
	asistență socială	patologia	medic rezident
	(comun cu restul	prezentată de	cu competența
	spitalului);	către pacienți	de a efectua
	- serviciu de	gravide, lehuze,	gărzi;
	gardă la domiciliu	nou-născuți;	- gardă în
	pentru obstetrică-	- asistent	spital cu medic
	ginecologie	social sau	ATI;
		persoană cu	- asistent
		atribuții de	social sau
		asistență	persoană
		socială (comun	desemnată cu
		cu restul	atribuții de
		spitalului);	asistență
		- gardă în	socială
		spital cu	
		specialiști de	
		obstetrică-	
		ginecologie	
		dublată de gardă	
		la domiciliu cu	
		aceeași	
		specialitate;	
		- gardă ATI	
		comună cu secția	
		ATI a spitalului	

#B

DOTARE MINIMĂ

Nivelul 1a	Nivelul 1b	Nivelul 2	Nivelul 3a
Dotare minimă	Dotare standard ca	Dotare standard	Dotare standard
pentru o sală	la nivelul 1a și	ca la nivelul 1b	ca la nivelul 2
de naștere:	suplimentar:	și suplimentar:	și suplimentar:
- masă	- cardiocotograf;	- amnioscop;	- trusă de
ginecologică;	- forceps;	- set histero-	laparoscopie;
- măsuță/măsuțe	- ventuză	salpingografie;	- trusă de
de instrumente;	obstetricală;	- colposcop;	histeroscopie;
- sursă de	- injectomate;	- ecograf	- unitate de
lumină:	- ecograf cu sondă	standard cu	electro-
proiector;	vaginală și dotare	sondă vaginală;	chirurgie;
- pat de	standard sau acces	- acces la	- colposcop cu
travaliu;	la ecografii cu	ecograf Doppler	adaptor și
- cântar de	aplicație în	color;	cameră video;
adulți/cântar	obstetrică;	- aparat Rx	- acces la
pentru	- acces la o sală	mobili;	ecograf
nou-născuți;	de operație pentru	- monitor adulți	Doppler;
- masă pentru	cezariene cu		- incubator de
resuscitare/	dotare standard,		transport

preluare	inclusiv aparat de	standard pentru
nou-născut cu	anestezie, monitor	transport în
sistem de	funcții vitale,	interiorul
încălzire;	defibrilator;	unității sau
- dulap de	- echipamente	local
instrumente/	pentru	
medicamente;	investigații de	
- alt mobilier	bază point of care	
medical	în lipsa accesului	
specific;	24/24 la un	
- sursă de	laborator	
oxigen și		
aspirație fixă		
sau mobilă;		
- pulsoximetru		
și aparat		
măsurat TA;		
- opțional		
monitor funcții		
vitale cu		
dotări de bază		
Instrumentar:		
- trusă de		
nașteri;		
- trusă pentru		
sutură părți		
moi;		
- trusă pentru		
control		
instrumental al		
cavității		
uterine;		
- opțional -		
forceps;		
- balon și		
mască diverse		
dimensiuni;		
- laringoscop		
cu diverse		
dimensiuni;		
- sonde de		
intubație cu		
diferite		
dimensiuni;		
- instalație		
electrică cu		
suficiente		
prize în raport		
cu numărul		
echipamentelor		
electrice		

B) NOU-NĂSCUȚI

SERVICII MEDICALE ACORDATE				
Nivelul 1a	Nivelul 1b	Nivelul 2	Nivelul 3a	Nivelul 3b
#M1				
a) asistența medicală a	Competențele	Competențele	Competențele	
nou-născutului la termen	nivelului 1	nivelului 2	nivelului 3a	
(37 - 41 de săptămâni de	plus:	plus:	plus:	

gestație împlinite)	a) îngrijirea	a) servicii	a) îngrijiri
provenit din sarcină și	nou-	de diagnostic	intensive
naștere fiziologică;	născuților cu	și terapie	pre- și post-
îngrijirea nou-născuților	greutate	intensivă,	operatorii;
are loc, de regulă, în	normală, mare	postterapie	b) oxigenare
sistem rooming-in, pătuțul	și mică la	intensivă,	extra-
copilului aflându-se lângă	naștere, cu	monitorizarea	corporeală;
cel al mamei;	factori de	nou-	c) epurare
b) asistența medicală a	risc	născuților cu	extrarenală;
nou-născutului cu greutate	asociați;	risc după	d)
mică la naștere și	b) asistența	externarea	monitorizarea
dismatur, dar cu vârstă de	medicală, în	din secțiile/	stării de
gestație egală sau mai mare	compartiment	compartimen-	sănătate a
de 37 de săptămâni, dar	de terapie	tele de	nou-
fără alți factori de risc;	intensivă	terapie	născuților
c) resuscitarea și	neonatală	intensivă	după
stabilizarea nou-născuților	pentru:	neonatală din	externare
prematuri sau cu risc	1. prematuri	maternități	prin
crescut născuți prin	cu greutate	sau spitale	intermediul
operație cezariană de	peste 1500 g	de pediatrie	ambulatoriu-
urgență sau provenind din	sau cu vârstă	(conform	lui integrat
nașteri precipitate,	de gestație	recomandări-	al unității
stabilizarea și transferul	peste 32 de	lor ghidului	sanitare din
ulterior al acestora către	săptămâni	național de	care face
unități de nivel 2 sau 3,	împlinite,	urmărire a	parte
individualizat, după caz;	maturați	nou-	structura de
d) stabilizarea și	respirator	născutului cu	nivel 3b
transferul nou-născuților	sau cu	risc);	
internați, dar cu evoluție	detresă	b)	
nefavorabilă a stării de	respiratorie	diagnosticul	
sănătate către unități de	tranzitorie	și	
nivel superior, 2 sau 3,	care necesită	tratamentul	
după caz;	cel puțin	nou-	
e) transferul	unul din	născuților cu	
nou-născuților se	următoarele	probleme	
efectuează, de regulă, prin	servicii:	severe de	
intermediul unității de	i) oxigen	sănătate și	
transport neonatal sau al	sub cort, pe	asistența	
serviciului de ambulanță în	canule,	medicală a	
funcție de starea	ventilație în	nou-	
nou-născutului și	sistem CPAP;	născuților	
capacitatea de intervenție	ii)	pentru care	
a unității de transport	ventilație	medicii din	
neonatal, ținând cont de	mecanică pe	unitățile de	
recomandările ghidului	durată	nivel 2 sau 3	
național privind	limitată (1 -	consideră că	
stabilizarea și transportul	3 zile) până	ar beneficia	
neonatal;	la transfer;	de îngrijiri	
f) promovarea alimentației	iii)	adecvate	
naturale și a tehnicilor	alimentație	riscului	
corecte de îngrijire a	parenterală	prezentat	
nou-născutului	parțială și	într-o	
	totală;	unitate de	
	iv)	nivel 3;	
	tratamentul	c) terapie	
	hipo-	intensivă	
	glicemiei,	neonatală	
	hipo-	pentru:	
	calcemiei;	1. prematuri	
	v)	cu greutate	
	tratamentul	la naștere	
	instabilită-	sub 1.500 g	
	ții termice;	sau vârstă de	

(vi)	gestație sub
tratamentul	32 de
icterului de	săptămâni:
prematurita-	(i) prematuri
te;	cu sindrom de
2.	detresă
nou-născuți	respiratorie
cu cel puțin	care necesită
una din	ventilație
următoarele	mecanică sau
patologii:	suport
(i)	respirator
nou-născut cu	noninvaziv de
hipoxie la	lungă durată;
naștere; cei	(ii) hipoxie
care	severă,
beneficiază	hemoragie
de răcire	cerebrală
controlată	severă,
vor fi	convulsii,
transferați	hidrocefalie;
la nivel	(iii)
superior în	alimentație
fereastra	parenterală
terapeutică	totală;
de 6 ore;	2.
(ii)	nou-născuți
nou-născut cu	cu cel puțin
hiper-	una din
bilirubinemie	următoarele
necesitând	patologii:
fototerapie;	(i) detresă
(iii)	respiratorie
tratamentul	neonatală
de urgență al	care necesită
convulsiilor	suport
neonatale	respirator;
până la	(ii)
transfer;	sindroame de
(iv)	aspirație;
nou-născuți	(iii)
cu infecții	persistența
sau risc de	circulației
infecții	fetale;
(congenitale	(iv)
și materno-	sindroame de
fetale);	pierdere de
3. îngrijire	aer;
postterapie	(v) hipoxie
intensivă	perinatală
neonatală	severă care
pentru:	necesită
(i) prematuri	suport
alimentați	respirator;
enteral sau	(vi)
parțial	convulsii;
parenteral;	(vii) boală
(ii)	hemolitică
prematuri cu	severă care
instabilitate	necesită
termică;	exsangvino-
(iii)	transfuzie;
prematuri cu	(viii)

crize de	malformații
apnee;	congenitale
4. îngrijirea	cardiace,
prematurilor	digestive,
aflați în	pulmonare
recuperare	pentru
nutrițională;	investigații
5. transfer	suplimentare
către centrul	și
de nivel 3:	stabilizare
(i)	pre-
nou-născuți	operatorie;
extrași prin	(ix) boli
operație	metabolice și
cezariană de	sindroame
urgență sau	genetice care
nașteri	pun în
precipitate	pericol
proveniți din	funcțiile
sarcini cu	vitale;
risc care	(x) infecții
depășesc	sau risc de
competențele	infecții
obstetricale	(congenitale,
ale nivelului	materno-
2;	fetale) sau
(ii)	septicemii
nou-născuți	care necesită
care necesită	susținerea
investigații	funcțiilor
suplimentare	vitale o
care nu pot	perioadă
fi efectuate	lungă de
la nivelul 2;	timp;
(iii)	(xi)
nou-născuți	displazie
care, prin	bronho-
evoluția	pulmonară;
stării lor de	(xii)
sănătate,	pneumonii
necesită	grave;
îngrijiri și	(xiii)
intervenții	sindrom
în unități de	TORCH;
nivel 3;	(xiv)
6. instruirea	infecție HIV/
personalului,	SIDA;
inclusiv de	(xv) spina
la nivelul	bifida
unităților de	deschisă;
nivel 1 din	d)
aria de	postterapie
competență,	intensivă:
privind	prematuri cu
resuscitarea	greutate la
neonatală și	naștere peste
stabilizarea	1.500 g,
nou-	prematuri cu
născutului;	alimentație
7. evaluarea	enterală sau
calității	parțial
serviciilor	parenterală,
medicale din	cu

	unitățile de nivel 1 din aria de competență; 8. *** Abrogat	instabilitate termică, prematuri cu crize de apnee; e) managementul transportului neonatal pentru unitățile care au propria unitate de transport neonatal; f) dispensari- zare după externare a nou- născuților cu risc (conform ghidului național de urmărire a nou- născutului cu risc); g) monitorizarea și analiza calității serviciilor medicale din unitățile de nou-născuți ale spitalelor arondate centrului de nivel 3; h) activitate didactică pentru studenți și rezidenți în centre de instruire pentru personalul de specialitate din unitățile de specialitate arondate centrului de nivel 3	
--	--	---	--

#B

ORGANIZARE*)

Nivelul 1a	Nivelul 1b	Nivelul 2	Nivelul 3a	Nivelul 3b
------------	------------	-----------	------------	------------

#M1

a) salon/ saloane cu patul copilului lângă patul mamei	Compartiment sau secție de nou-născuți cu: a) patul copilului lângă patul mamei, pentru nou-născuții sănătoși; b) posibilitatea izolării cazurilor cu potențial septic și a nașterilor la domiciliu; c) spațiu pentru intervenții/ terapii intensive pentru nou-născutul cu suferință perinatală în sălile de naștere sau în apropierea lor; d) lactarium; e) spații și circuite funcționale organizate în conformitate cu reglementări- le în vigoare	Organizare în una sau mai multe secții și/sau compartimen- te, în funcție de structura cu paturi similară cu nivelul 2 plus: a) spații pentru resuscitarea nou- născuților în sala de naștere; b) compartiment de terapie intensivă nou-născuți; c) spațiu pentru postterapie intensivă nou-născuți; d) spațiu pentru nou-născuți subponderali și dismaturi aflați în recuperare nutrițională; e) spațiu pentru pregătirea soluțiilor sterile; f) lactarium; g) acces permanent 24/ 24 de ore și 7/7 zile la laborator de investigații medicale; h) acces la unitatea de transfuzie sangvină; i) alte funcții, circuite funcționale și suprafețe alocate	Organizarea secțiilor și compartimen- telor, în funcție de structura cu paturi aprobată, similară cu nivelul 2 plus: a) spații cu destinație medicală speciale specifice unității de nivel 3; b) acces la investigații paraclinice (CT, RMI etc.); c) cabinet de monitorizare a evoluției după externare a nou- născuților cu risc; d) alte structuri și circuite funcționale, în conformitate cu reglementări- le legale în vigoare	Organizarea secțiilor și compartimen- telor, în funcție de structura cu paturi aprobată, similară cu nivelul 3a plus paturi/ saloane destinate îngrijirii preoperatorii și post- operatorii a nou- născuților
---	--	--	--	---

		activităților în raport cu reglementări- le în vigoare; j) acces la servicii paraclinice rx; k) cameră/ camere de gardă pentru neonatologie în funcție de numărul de linii de gardă		
--	--	---	--	--

#B

RESURSE UMANE

Nivelul 1a	Nivelul 1b	Nivelul 2	Nivelul 3a	Nivelul 3b
------------	------------	-----------	------------	------------

#M1

acces la serviciile unui medic cu specialitatea neonatologie sau a unui medic pediatru	a) cel puțin 1 medic specialitatea neonatologie sau medic pediatru; b) asistent social sau persoană cu atribuții de asistență socială comun cu restul spitalului; c) serviciu de gardă comun cu pediatria sau gardă la domiciliu	a) în cadrul secției neonatologie cel puțin 2 medici cu specialitatea neonatologie sau 1 medic neonatolog și 1 medic pediatru; b) în compartimen- tele din cadrul secțiilor de nou-născuți și în secțiile de terapie intensivă, pe tură: (i) 1 medic la 5 paturi terapie intensivă; (ii) 1 asistentă la 3 paturi terapie intensivă; c) în secția sau compartimen- tul prematuri, pe tură: (i) 1 medic la 10 paturi	a) cel puțin 5 medici specialitatea neonatologie; b) în compartimen- tele din cadrul secțiilor de nou-născuți și în secțiile de terapie intensivă nou-născuți, pe tură: (i) 1 medic la 3 - 5 paturi terapie intensivă; (ii) 1 asistentă la 2 - 3 paturi terapie intensivă; c) în secția sau compartimen- tul prematuri, pe tură: (i) 1 medic la 10 paturi prematuri;	La fel ca la 3a, dar în compartimen- tele/secțiile de terapie intensivă nou-născuți, pe tură: (i) 1 medic la 2 - 3 paturi terapie intensivă, care, pentru spitalele de pediatrie care acordă servicii de terapie intensivă pentru nou-născuți poate fi pediatru, cu a doua specialitate neonatologie; (ii) 1 asistentă la 1 - 2 paturi terapie intensivă
---	---	--	--	---

		prematuri;	(iii) minimum	
		(ii) 1	4 medici	
		asistentă la	neonatologi	
		10 paturi	și 4	
		prematuri;	asistente	
		d)	medicale,	
		posibilități	pentru	
		de acces la	unitatea de	
		consulturi cu	transport -	
		medici de	dacă este	
		alte	cazul;	
		specialități	d) gardă în	
		în funcție de	spital cu 2	
		patologia	medici de	
		prezentată de	specialitate	
		pacienți;	neonatologie,	
		e) asistent	din care unul	
		social sau	poate fi	
		persoană cu	rezident;	
		atribuții de	e) <i>gardă cu</i>	
		asistență	<i>medic</i>	
		socială comun	<i>neonatolog și</i>	
		cu restul	<i>asistentă</i>	
		spitalului;	<i>medicală</i>	
		f) gardă în	<i>pentru</i>	
		spital cu	<i>unitatea de</i>	
		medici	<i>transport</i>	
		neonatologi	<i>dacă este</i>	
		și cooptarea	<i>cazul</i>	
		unor medici	<i>(aceștia își</i>	
		pediatru în	<i>desfășoară</i>	
		caz de	<i>activitatea</i>	
		necesitate	<i>în secție</i>	
		sau gardă	<i>atunci când</i>	
		comună cu	<i>nu există</i>	
		pediatria	<i>activitate de</i>	
			<i>transport,</i>	
			<i>conform</i>	
			<i>programului</i>	
			<i>de lucru);</i>	
			f) asistent	
			social sau	
			persoană cu	
			atribuții de	
			asistență	
			socială	

#B

DOTARE MINIMĂ

Nivelul 1a	Nivelul 1b	Nivelul 2	Nivelul 3a	Nivelul 3b
1. masă de resuscitare neonatală cu sistem de încălzire;	Aceleași dotări ca și la nivel 1a plus injectomat și	Aceleași dotări ca și la nivel 1b plus:	Dotare standard ca la nivel 2 și suplimentar:	La fel ca la 3a și suplimentar:
2. resuscitator cu piesă în T;	echipamente pentru investigații în	1. masă de resuscitare cu sistem de încălzire cu servocontrol;	1. acces la eco-cardiograf;	1. echipamente specifice patologiei
3. sursă de oxigen și	compartimentul sau	2. resuscitator	2. incubator de transport standard pentru	medico-chirurgicale îngrijite la acest nivel;

aspirație	secția de	cu piesă în	transport	2. fibroskop;
(fixe sau	nou-născuți	T;	intra-	3. echipament
mobile);		3. linie de	spitalicesc	măsurare
4.		terapie	sau local;	transcutanată
pulsoximetru;		intensivă	3. ambulanță	gaze
5. monitor de		neonatală:	de transport	sangvine;
funcții		incubator cu	adaptată	4. echipament
vitale cu		servocontrol	transportului	răcire
dotări de		închis sau	nou-	controlată;
bază		deschis,	născuților	5. echipament
(opțional);		sistem de	critici	administrare
6. balon de		suport	dotată cel	oxid nitric
resuscitare		respirator	puțin cu	inhalator;
neonatală și		CPAP,	incubator de	6.
măști de		ventilator	transport,	echipamente
diferite		pentru	sistem de	circulație
dimensiuni;		nou-născuți,	ventilație,	extra-
7.		monitor	monitorizare,	corporeală;
laringoscop		complet de	infuzomate,	7.
cu lame de		funcții	aspirator de	echipamente
diferite		vitale,	secreții,	epurare
dimensiuni		blender	pentru	extrarenală;
(inclusiv 0		aer-oxigen,	echiparea	8. echipament
și 1);		aspirator sau	unității de	radiologie
8. sonde de		sistem	transport	mobilă
intubație de		centralizat	neonatal,	digitală
diferite		de aspirație,	dacă aceasta	
dimensiuni;		3 infuzomate;	există la	
9. incubator		4. linie	nivelul	
standard;		pentru	unității	
10. lampă de		postterapie		
fototerapie:		intensivă:		
11.		incubator		
glucometru;		standard,		
12. cântar de		monitor		
nou-născuți		standard de		
		funcții		
		vitale,		
		aspirator de		
		secreții,		
		pompă de		
		perfuzie;		
		5. acces la		
		ecograf;		
		6. acces la		
		aEEG/EEG;		
		7. acces la		
		echipamente		
		de screening		
		pentru		
		retinopatie,		
		diagnosticul		
		și		
		tratamentul		
		retinopatiei		
		de pre-		
		maturitate;		
		8. masă cu		
		flux laminar		
		pentru		
		prepararea		
		soluțiilor		
		perfuzabile		

	(eventual	
	echipament	
	comun cu	
	ATI);	
	9.	
	echipamente	
	pentru	
	evaluarea	
	echilibrului	
	acido-bazic,	
	ionogramă,	
	glicemie;	
	10. acces la	
	servicii de	
	radiologie	

*) Comunicare de bază funcțională: telefonie fixă, fax, telefonie mobilă, poștă electronică, radio; unitățile de nivel 3 vor dezvolta sistem de comunicații prin telemedicină în rețea, cu puncte de lucru/acces în unitățile de nivel 1 și 2.

ANEXA 3

([Anexa nr. 2](#) la metodologia aprobată prin Ordinul nr. 323/2011)

- model -

FIȘA DE AUTOEVALUARE

nr. /

Spitalul

Localitatea/județul

Criteriul (conform Ordinului ministrului sănătății nr. 1.408/2010 privind aprobarea criteriilor de clasificare a spitalelor în funcție de competență)	Criteriul minim obligatoriu	Îndeplinit/Neîndeplinit
a) structura organizatorică a spitalului, aprobată în condițiile legii	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) oncologie medicală;	Se vor menționa DA/NU și tipul de structură (secție, laborator, serviciu de diagnostic și tratament, compartiment, structură care acordă servicii ambulatorii de specialitate, servicii de spitalizare de zi și servicii paraclinice) în dreptul fiecărei structuri, după caz. Pentru structura neonatologie se va estima nivelul de ierarhizare. Unitatea

	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; cc) oftalmologie; dd) ortopedie și traumatologie; ee) otorinolaringologie; ff) urologie; gg) anatomie patologică; hh) medicină de laborator; ii) radiologie-imagistică medicală; jj) serviciul/compartimentul de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale.	sanitară unde au fost transferate cele mai multe cazuri în decursul anului calendaristic anterior întocmirii Fișei de autoevaluare: Pentru structura pediatrie se va estima, după caz, nivelul de ierarhizare al serviciilor medicale de terapie intensivă pentru nou-născuți acordate. Unitatea sanitară unde au fost transferate cele mai multe cazuri în decursul anului calendaristic anterior întocmirii Fișei de autoevaluare: Pentru structura obstetrică-ginecologie se va estima nivelul de ierarhizare al structurii. Unitatea sanitară unde au fost transferate cele mai multe cazuri în decursul anului calendaristic anterior întocmirii Fișei de autoevaluare:
b) tipul serviciilor medicale furnizate	conform prevederilor anexei nr. 2 la ordin	Se vor menționa punctual specialitățile în care spitalul furnizează servicii medicale spitalicești (inclusiv prin linii de gardă asigurate în conformitate cu prevederile legale) și/sau ambulatorii, după caz, dintre cele prevăzute în anexa nr. 2 la ordin.
c) personalul de specialitate medico-sanitar încadrat la nivelul spitalului	conform prevederilor anexei nr. 2 la ordin	DA/NU
d) continuitatea asistenței medicale	conform prevederilor anexei nr. 2 la ordin	DA/NU
e) dotarea cu echipamente și aparatură medicală	conform prevederilor anexei nr. 2 la ordin	Se vor menționa punctual tipurile de echipamente și aparatură medicală

		prevăzute în anexa nr. 2 la ordin.
f) activitate de învățământ și cercetare științifico-medicală, precum și de educație medicală continuă	conform prevederilor anexei nr. 2 la ordin	DA/NU
g) proporția pacienților internați care au domiciliul în alte județe	>/= 40% >/= 20% >/= 5%	Se va menționa DA/NU în dreptul valorii corespunzătoare, după caz.
h) proporția pacienților externați care se reinternează în același spital, pentru patologie de același tip, într-un interval de 48 de ore de la externarea anterioară	</= 0,5% </= 0,6% </= 1% </= 1,5% </= 5%	Se va menționa DA/NU în dreptul valorii corespunzătoare, după caz.
i) proporția pacienților transferați într-un alt spital, pentru patologie de același tip, într-un interval de 72 de ore de la internare	</= 0,02% </= 0,03% </= 0,06% </= 0,1% </= 0,5%	Se va menționa DA/NU în dreptul valorii corespunzătoare, după caz.

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

Manager,

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