

# ORDIN nr. 39 din 16 ianuarie 2008

privind reorganizarea ambulatoriului de specialitate al spitalului

EMITENT • MINISTERUL SĂNĂTĂȚII PUBLICE

Publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 61 din 25 ianuarie 2008

Data intrării în vigoare 25-01-2008

Prezenta formă este valabilă începând cu data de 25-01-2008 până la data de 26-08-2019

Având în vedere:

- [Ordonanța Guvernului nr. 124/1998](#) privind organizarea și funcționarea cabinetelor medicale, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- [Ordinul ministrului sănătății și familiei nr. 153/2003](#) pentru aprobarea Normelor metodologice privind înființarea, organizarea și funcționarea cabinetelor medicale, cu modificările ulterioare;
- [Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 83/2000](#) privind organizarea și funcționarea cabinetelor de liberă practică pentru servicii publice conexe actului medical, aprobată cu modificări prin [Legea nr. 598/2001](#);
- Referatul de aprobare al Direcției generale organizare, resurse umane, dezvoltare profesională și salarizare nr. 354 din 16 ianuarie 2008, în temeiul [Hotărârii Guvernului nr. 862/2006](#) privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății Publice, cu modificările și completările ulterioare, ministrul sănătății publice emite următorul ordin:

## Articolul 1

(1) Ambulatoriul integrat al spitalului, organizat în cadrul unităților sanitare cu paturi, asigură asistența medicală ambulatorie și are în structură, obligatoriu, cabinete medicale de specialitate care au corespondent în specialitățile secțiilor și compartimentelor cu paturi, precum și cabinete medicale în alte specialități, după caz, pentru a asigura o asistență medicală complexă.

(2) Ambulatoriul integrat al spitalului face parte din structura spitalului, activitatea medicilor se desfășoară în sistem integrat și utilizează în comun platoul tehnic, cu respectarea legislației în vigoare de prevenire a infecțiilor nosocomiale, în vederea creșterii accesibilității pacienților la servicii medicale diverse și complete. Serviciile medicale ambulatorii vor fi înregistrate și raportate distinct.

(3) Ambulatoriul integrat al spitalului se organizează în aceeași clădire cu spitalul, de regulă la parterul unității, sau într-o altă clădire aparținând unității sanitare, cu respectarea circuitelor organizatorice și funcționale în condițiile legii.

(4) În situația în care spitalul funcționează în mai multe clădiri, acesta își va putea organiza cabinetele de specialitate la parterul clădirilor în care funcționează secțiile sau compartimentele cu paturi respective ori în spațiile în care sunt organizate cabinete în specialitățile respective, acestea constituind ambulatoriul integrat al spitalului. Cabinetele de specialitate nu se organizează în spațiile unde funcționează secțiile sau compartimentele de profil.

(5) În cazul în care organizarea ambulatoriului integrat va modifica circuitele funcționale ale spitalului, aprobate prin autorizația sanitară de funcționare, reorganizarea se va face cu respectarea legislației în vigoare privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației de funcționare.

## Articolul 2

(1) Medicii încadrați în actualul ambulatoriu de specialitate al spitalului, în cabinetele de specialitate care au corespondent în secțiile sau compartimentele cu paturi, vor fi preluați în secțiile sau compartimentele cu paturi care fac parte din structura spitalului, la cerere, urmând ca prin decizia comitetului director să fie stabilită secția sau compartimentul în care vor fi preluați.

(2) Medicii de specialitate încadrați în spital vor desfășura activitate în sistem integrat, spital - ambulatoriul integrat, în cadrul programului normal de lucru, asigurând asistența medicală spitalicească continuă, în regim de spitalizare de zi și ambulatorie. Activitatea integrată se poate desfășura zilnic, săptămânal sau lunar, în conformitate cu modul de organizare a activității de către comitetul director, de comun acord cu șefii de secții, în vederea creșterii accesibilității pacientului la servicii medicale corespunzătoare și a asigurării continuității în acordarea îngrijirilor de sănătate. Programul astfel stabilit va fi comunicat casei de asigurări de sănătate cu care spitalul are contract.

(3) În vederea creșterii accesibilității populației la serviciile medicale ambulatorii de specialitate, activitatea ambulatoriului integrat al spitalului se va desfășura, de regulă, în două ture, de către toți medicii, prin rotație. Programarea nominală a medicilor din secțiile de specialitate pe parcursul unei zile, săptămâni, luni, în funcție de organizarea activității, este propusă de șeful secției, avizată de directorul medical și aprobată de managerul spitalului.

(4) Pentru specialitățile care au încadrare insuficientă cu medici de specialitate sau pentru specialitățile cu adresabilitate mare - reflectată în număr și tip de servicii -, activitatea medicului se poate desfășura și în afara programului normal de lucru, prin contracte individuale de muncă cu timp parțial, în funcție de adresabilitate.

(5) Personalul încadrat în actualul ambulatoriu de specialitate, în cabinetele de specialitate care nu au corespondent în secțiile sau compartimentele cu paturi, își desfășoară activitatea în ambulatoriul integrat al spitalului și în regim de spitalizare de zi, după caz.

(6) În situația în care există dotările necesare și adresabilitate, iar condițiile existente în spitalele generale permit desfășurarea actului medical în condiții de siguranță, medicii din ambulatoriul integrat al spitalului, care își desfășoară activitatea în cabinete fără corespondent în secțiile sau compartimentele cu paturi, își pot trata și supraveghea bolnavul care îi solicită, iar responsabilitatea pentru cazul respectiv revine medicului curant și medicilor care asigură continuitatea prin linia de gardă, în cadrul unui compartiment cu paturi care se poate organiza în specialitățile respective și care va face parte din structura secțiilor medicale sau chirurgicale ori în cadrul spitalizării de zi, care vor fi aprobate de către Ministerul Sănătății Publice.

(7) Personalul sanitar mediu încadrat în cabinetele de specialitate din actualul ambulatoriu de specialitate al spitalului, care devine ambulatoriu integrat al spitalului, precum și restul personalului care deservește ambulatoriul de specialitate al spitalului rămâne încadrat în ambulatoriul integrat al spitalului.

(8) În situația în care la unele cabinete din ambulatoriul integrat al spitalului adresabilitatea este redusă sau medicul lipsește pentru o anumită perioadă, personalul sanitar mediu poate completa schema de personal pe secții și compartimente, cu respectarea profilului medical, în vederea creșterii calității actului medical.

### Articolul 3

(1) Activitatea ambulatoriului integrat al spitalului constă în:

a) stabilirea diagnosticului și tratamentului pacienților care au venit cu bilet de trimitere către o unitate spitalicească de la medicul de familie sau de la un medic specialist din ambulatoriu, aflat în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate, și care nu au necesitat internare în regim continuu sau de spitalizare de zi;

b) monitorizarea și controlul pacienților care au fost internați în spital și care au venit la controalele programate la solicitarea medicului curant sau cu bilet de trimitere de la medicul de familie sau de la un medic specialist din ambulatoriu, aflat în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate, pentru afecțiunile pentru care au fost internați;

c) consultații interdisciplinare pentru pacienții internați în unitate sau pentru cei internați în alte spitale, în baza relațiilor contractuale stabilite între unitățile sanitare respective; acestea se vor acorda prioritar;

d) stabilirea diagnosticului și tratamentului pacienților care au venit cu bilet de trimitere de la medicul de familie sau de la un medic specialist din ambulatoriu, pentru specialitățile unice în localitatea respectivă, și care nu necesită internare în regim continuu sau de spitalizare de zi.

(2) Aceste servicii vor fi evidențiate distinct de către ambulatoriul integrat al spitalului și vor fi contractate și raportate în vederea decontării de către casa de asigurări de sănătate.

### Articolul 4

(1) Fiecare unitate sanitară cu paturi are obligația de a-și organiza ambulatoriul integrat al spitalului conform prevederilor art. 1.

(2) Unitatea sanitară cu paturi este unitatea sanitară cu personalitate juridică care poate oferi servicii medicale spitalicești, servicii medicale ambulatorii și servicii medicale de spitalizare de zi, asigurate de către personalul unității în sistem integrat. Comitetul director al unității este obligat să asigure buna desfășurare a activității medicale.

### Articolul 5

Cabinetele de specialitate din ambulatoriul de specialitate al spitalului, care nu se vor organiza conform prevederilor art. 1, în funcție de structura existentă, de încadrarea cu personal și numai după separarea completă a circuitelor organizatorice și funcționale, conform legislației în vigoare privind autorizarea sanitară și prevenirea infecțiilor nosocomiale în unitățile sanitare, se pot organiza conform [Ordonanței Guvernului nr. 124/1998](#) privind organizarea și funcționarea cabinetelor medicale, republicată, cu modificările și completările ulterioare, și [Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 83/2000](#) privind organizarea și funcționarea cabinetelor de liberă practică pentru servicii publice conexe actului medical, aprobată cu modificări și completări prin [Legea nr. 598/2001](#).

### Articolul 6

(1) Laboratoarele de radiologie și imagistică medicală, analize medicale, explorări funcționale, recuperare medicină fizică și balneologie unice, care deserveșc atât spitalul, cât și ambulatoriul integrat al spitalului, rămân în structura spitalului, deservind în continuare atât secțiile și compartimentele cu paturi, paturile de spitalizare de zi, cât și pacienții care se adresează ambulatoriului integrat al spitalului, în baza unui program aprobat de managerul spitalului, care să permită prezentarea pacienților din ambulatoriu într-un alt interval de timp decât cel pentru pacienții spitalizați. Înregistrările și raportările se vor realiza separat.

(2) În situația în care există și laboratoare care funcționează în ambulatoriul de specialitate al spitalului, acestea vor putea fi comasate cu laboratorul care deservește unitatea sanitară cu paturi, dacă este necesar pentru acoperirea capacității tehnice sau de personal, ori se organizează conform art. 5, dacă sunt amplasate într-o clădire separată de cea a spitalului.

(3) Casele de asigurări de sănătate vor încheia un contract de furnizare de servicii medicale paraclinice, separat cu spitalul, pentru serviciile acordate în regim ambulatoriu, în condițiile legii.

#### Articolul 7

(1) În situația în care cabinetele care nu vor constitui ambulatoriul integrat al spitalului se vor reorganiza în conformitate cu [Ordonanța Guvernului nr. 124/1998](#), republicată, cu modificările și completările ulterioare, și cu [Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 83/2000](#), aprobată cu modificări și completări prin [Legea nr. 598/2001](#), spitalul împreună cu autoritatea de sănătate publică și autoritățile locale vor găsi spații, de preferință în afara clădirii spitalului, pentru a permite spitalului să își organizeze unitar activitatea.

(2) Spitalul este obligat să își utilizeze prioritar spațiile pentru organizarea activității, în vederea creșterii accesibilității populației la servicii medicale cât mai complete, a creșterii calității actului medical și a gradului de confort pentru pacienți.

(3) Bunurile mobile aflate în dotarea structurilor medicale care se reorganizează în conformitate cu prevederile [Ordonanței Guvernului nr. 124/1998](#), republicată, cu modificările și completările ulterioare, și ale [Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 83/2000](#), aprobată cu modificări și completări prin [Legea nr. 598/2001](#), rămân în patrimoniul spitalului și vor fi atribuite în folosință titularului cabinetului .

(4) Aparatura medicală aflată în dotarea structurilor care se reorganizează conform art. 5 rămâne în patrimoniul spitalului și va fi atribuită în folosință gratuită titularului cabinetului, numai dacă nu este necesar a fi redistribuită în structurile medicale ale spitalului, în scopul dotării corespunzătoare a acestora.

#### Articolul 8

În situația în care clădirea în care se organizează ambulatoriul integrat al spitalului nu este utilizată în totalitate de către ambulatoriul integrat al spitalului, în spațiile rămase neutilizate se pot organiza secții sau compartimente cu paturi ale spitalului, care funcționează în alte clădiri, aflate la distanță sau în clădiri necorespunzătoare, cu respectarea circuitelor organizatorice și funcționale conform reglementărilor legale în vigoare.

#### Articolul 9

(1) Medicii care își desfășoară activitatea în cabinete organizate conform art. 5 au obligația să suporte cheltuielile aferente bunei funcționări a structurii organizatorice în care își desfășoară activitatea, inclusiv părțile defalcate din cheltuielile comune, dacă rămân în spații în care funcționează și structuri ale spitalului.

(2) Organizarea acestor cabinete se va face numai prin gruparea unitară a acestora și separarea completă a circuitelor organizatorice și funcționale.

#### Articolul 10

(1) Contractele individuale de muncă ale personalului din ambulatoriul de specialitate al spitalului care se reorganizează în conformitate cu prevederile [Ordonanței Guvernului nr. 124/1998](#), republicată, cu modificările și completările ulterioare, și ale [Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 83/2000](#), aprobată cu modificări prin [Legea nr. 598/2001](#), încetează în condițiile [art. 55 lit. \(b\) din Legea nr. 53/2003](#) - Codul muncii, cu modificările și completările ulterioare.

(2) Beneficiarii contractelor de comodat vor prelua, cu contract individual de muncă, personalul de specialitate medicosanitar și auxiliar sanitar existent în unitățile sanitare reorganizate.

(3) Beneficiarii contractelor de comodat au obligația de a păstra personalul preluat, existent în unitățile sanitare reorganizate, timp de 5 ani. Această obligație încetează în situația în care veniturile cabinetului medical, timp de 3 luni consecutive, nu permit acordarea salariilor negociate pentru întregul personal. Personalul, inclusiv personalul administrativ, auxiliar sanitar și muncitorii, care nu poate fi preluat va fi redistribuit de către autoritatea de sănătate publică sau de Ministerul Sănătății Publice, în funcție de subordonare, în cadrul aceleiași unități sanitare sau la alte unități sanitare, cu încadrarea în cheltuielile de personal aprobate în bugetul de venituri și cheltuieli.

(4) Medicii, farmaciștii și medicii dentiști cu examen de rezidențiat pe post, care au încheiate contracte individuale de muncă pe durată nedeterminată în cabinetele medicale din actualul ambulatoriu de specialitate al spitalului care se reorganizează conform art. 5, vor fi redistribuiți pe perioada pregătirii în specialitate de către Ministerul Sănătății Publice în cadrul aceleiași unități sanitare cu paturi.

(5) După confirmarea în specialitate aceștia rămân încadrați în spital sau în cabinetele de consultații interdisciplinare.

(6) Medicilor care beneficiază de rezervare de post, în condițiile legii, în actualul ambulatoriu de specialitate al spitalului care se reorganizează în conformitate cu prevederile [Ordonanței Guvernului nr. 124/1998](#), republicată, cu modificările și completările ulterioare, li se va asigura rezervarea unui alt post în cadrul ambulatoriului integrat al spitalului sau în structura organizată conform art. 5.

#### Articolul 11

Nu se reorganizează conform prevederilor [Ordonanței Guvernului nr. 124/1998](#), republicată, cu modificările și completările ulterioare, următoarele unități fără personalitate juridică care rămân în structura spitalului, medicii desfășurând activitate integrată, după caz, în vederea asigurării continuității în acordarea îngrijirilor medicale:

- a) cabinete medicale în specialitățile: oncologie medicală, diabet zaharat, nutriție și boli metabolice, boli infecțioase;
- b) cabinete de planificare familială; cabinete de medicină sportivă; ambulatoriile de specialitate pentru sportivi;
- c) cabinete medicale și stomatologice din grădinițe, școli și unități de învățământ;
- d) dispensarul TBC;
- e) centrul de sănătate mintală - sau actualul laborator de sănătate mintală - cu staționar de zi, după caz;
- f) cabinete de stomatologie de urgență;
- g) ambulatoriile de stomatologie în care se desfășoară activitate de învățământ medical.

#### **Articolul 12**

Ambulatoriul integrat al spitalului este coordonat de către directorul medical, care răspunde pentru activitatea medicală desfășurată în cadrul acestuia.

#### **Articolul 13**

Pentru personalul preluat de spital, unitatea sanitară cu personalitate juridică va încheia un act adițional la contractul individual de muncă, în condițiile legii.

#### **Articolul 14**

Structurile care acordă asistență medicală ambulatorie de specialitate au obligația să raporteze indicatorii de morbiditate, precum și alte date solicitate, conform reglementărilor legale în vigoare, în vederea stabilirii necesarului de servicii medicale ambulatorii de specialitate și a condițiilor în care se acordă asistență medicală ambulatorie.

#### **Articolul 15**

Autoritățile de sănătate publică împreună cu unitățile sanitare cu personalitate juridică din subordine, precum și cu unitățile sanitare cu personalitate juridică din subordinea Ministerului Sănătății Publice vor înainta propunerile de reorganizare a ambulatoriilor de specialitate conform prevederilor prezentului ordin, în vederea aprobării de către Ministerul Sănătății Publice, în termen de 15 zile de la data intrării în vigoare a prezentului ordin.

#### **Articolul 16**

Situațiile de excepție privind reorganizarea ambulatoriului de specialitate al spitalului, conform prevederilor prezentului ordin, vor fi analizate și aprobate de la caz la caz de către conducerea Ministerului Sănătății Publice.

#### **Articolul 17**

Direcțiile de specialitate din cadrul Ministerului Sănătății Publice, autoritățile de sănătate publică și unitățile sanitare cu personalitate juridică implicate vor duce la îndeplinire dispozițiile prezentului ordin.

#### **Articolul 18**

Structurile rezultate ca urmare a reorganizării ambulatoriului de specialitate vor fi aprobate în termen de 90 de zile de la data intrării în vigoare a prezentului ordin.

#### **Articolul 19**

La data intrării în vigoare a prezentului ordin se abrogă [Ordinul ministrului sănătății și familiei nr. 35/2002](#) privind reorganizarea asistenței medicale în ambulatoriul de specialitate și în ambulatoriul de spital, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 63 din 29 ianuarie 2002, cu modificările și completările ulterioare, și [Ordinul ministrului sănătății nr. 933/2003](#) privind reorganizarea centrelor medicale, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 721 din 15 octombrie 2003.

#### **Articolul 20**

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

Ministrul sănătății publice,  
Gheorghe Eugen Nicolăescu  
București, 16 ianuarie 2008.  
Nr. 39.

-----