

M.Of.nr. 671 din 26 iulie 2004

Acesta este actul compus (forma care include modificarile pe text) creat la data de 31 octombrie 2012

Ordin nr. 870 din

01 iulie 2004

pentru aprobarea Regulamentului privind timpul
de munca, organizarea si efectuarea garzilor in unitatile
publice din sectorul sanitar

In temeiul Hotararii Guvernului nr. [743/2003](#), organizarea si functionarea
Ministerului Sanatatii, cu modificarile si completarile ulterioare,
vazand Referatul de aprobare al Directiei strategii si structuri sanitare
nr. O.B. 7.656 din 1 iulie 2004,

ministrul sanatatii emite urmatorul ordin:

Art. 1. - Se aproba Regulamentul privind timpul de munca, organizarea si
efectuarea garzilor in unitatile publice din sectorul sanitar, prevazut in
anexa care face parte integranta din prezentul ordin.

Art. 2. - Prezentul regulament se aplica si unitatilor sanitare din
subordinea ministerelor si institutiilor cu retea sanitara proprie.

Art. 3. - Pe data intrarii in vigoare a prezentului ordin se abroga
Regulamentul nr. 67 din 9 martie 1982 privind timpul de munca, organizarea si
efectuarea garzilor in unitatile sanitare, precum si orice alte dispozitii
contrare.

Art. 4. - Directiile de specialitate din cadrul Ministerului Sanatatii,
directiile de sanatate publica si unitatile sanitare cu personalitate
juridica vor duce la indeplinire dispozitiile prezentului ordin.

Art. 5. - Prezentul ordin se publica in Monitorul Oficial al Romaniei,
Partea I.

Ministrul sanatatii,
Ovidiu Brinzan

Bucuresti, 1 iulie 2004.
Nr. 870.

ANEXA

REGULAMENT

din 1 iulie 2004

privind timpul de munca, organizarea
si efectuarea garzilor in unitatile
publice din sectorul sanitar

CAPITOLUL I

Timpul de munca

[Art. 1](#)

(1) Timpul de munca reprezinta timpul pe care salariatul il foloseste pentru indeplinirea sarcinilor de munca.

(2) Pentru salariatii angajati cu norma intreaga, durata normala a timpului de munca este de 8 ore pe zi si de 40 de ore pe saptamana.

(3) In functie de specificul unitatii sau al muncii prestate, se poate opta si pentru o repartizare inegala a timpului de munca, cu respectarea duratei normale a timpului de munca de 40 de ore pe saptamana.

(4) Repartizarea timpului de munca in cadrul saptamanii este, de regula, uniforma, de 8 ore pe zi timp de 5 zile, cu doua zile de repaus.

Art. 2

(1) Medicii incadrati in unitati publice din sectorul sanitar au program de 7 ore in medie pe zi.

(2) Medicii din unitatile si compartimentele de cercetare stiintifica medico-farmaceutica au un program de 7 ore zilnic.

(3) Medicii care lucreaza in urmatoarele activitati si locuri de munca au program de 6 ore in medie pe zi, dupa cum urmeaza:

- a) anatomie patologica;
- b) medicina legala, in activitatea de prosectura si disectie;
- c) activitatea de radiologie-imagistica medicala si roentgenterapie, medicina nucleara si radioizotopi, igiena radiatiilor nucleare, terapie cu energii inalte, angiografie si cateterism cardiac.

Art. 3

(1) Medicii directori generali si directori generali adjuncti medicali au program de 7 ore zilnic.

(2) Directorii generali, cu exceptia medicilor care ocupa aceste functii, au program de 8 ore zilnic.

(3) Medicii sefi de sectie/laborator/serviciu medical au program de 7 ore zilnic.

Completat de art.unic pct.1 din OAP 1067/2012

Art. 4

(1) In unitatile sanitare publice cu paturi medicii care lucreaza in sectiile sau compartimentele cu paturi asigura activitatea in cadrul timpului de munca de 7 ore in medie pe zi, in program continuu sau divizat astfel:

- a) pentru spitale clinice, universitare, institute si centre medicale clinice, spitale de urgenta, spitale judetene, spitale de monospecialitate, spitale municipale, spitale orasenesti, centre medicale:
 - activitate curenta de 6 ore in cursul diminetii in zilele lucratoare;
 - 20 de ore de garda lunar;
- b) pentru spitale de boli cronice, spitale comunale si sanatorii:
 - activitatea curenta de minimum 5 ore in cursul diminetii in zilele lucratoare;
 - 40 de ore de garda lunar.

(2) Pentru spitalele nominalizate la alin. (1) lit. a), consiliul de administratie poate aproba organizarea contravizitei prin diminuarea

corespunzatoare a activitatii curente de 6 ore in cursul diminetii, fara ca activitatea curenta in cursul diminetii in zilele lucratoare sa fie mai mica de 5 ore zilnic.

(3) Contravizita se poate organiza la nivelul tuturor sectiilor si compartimentelor cu paturi sau numai la unele sectii ori compartimente cu paturi, in functie de profilul medical al acestora.

(4) Contravizita se organizeaza dupa-amiaza in zilele lucratoare si dimineata in zilele de repaus saptamanal, sarbatori legale si in celelalte zile in care, potrivit dispozitiilor legale, nu se lucreaza.

Art.4¹. - (1) In cadrul programului de 7 ore in medie pe zi, medicii din unitatile sanitare publice cu paturi au obligatia de a acorda, cu prioritate, consultatiile interdisciplinare pentru pacientii internati in unitate sau pentru cei internati in alte spitale, in baza relatiilor contractuale stabilite intre unitatile sanitare respective.

(2) Consultatiile interdisciplinare se acorda la recomandarea medicului curant, aprobata de medicul sef de sectie, medicul coordonator al compartimentului medical sau, dupa caz, a directorului medical.

(3) Medicii sef de sectie/sef de laborator sau, dupa caz, directorul medical au obligatia de a coordona si de a controla acordarea cu prioritate a consultatiilor interdisciplinare.

Completat de art.unic pct.2 din [OAP 1067/2012](#)

Art.5. - (1) Medicii incadrati in structurile de primire urgente - UPU-SMURD, UPU sau CPU - isi desfasoara activitatea in doua ture in sistem de 12 ore cu 24 de ore libere.

(2) In situatia in care numarul medicilor incadrati in structurile de primire urgente este insuficient pentru a permite organizarea activitatii conform prevederilor alin. (1), activitatea zilnica se desfasoara in doua ture de cate 7 ore.

Modificat de art.unic pct.3 din [OAP 1067/2012](#) Art. 6

Medicii incadrati la serviciul de ambulanta au program de 7 ore zilnic si desfasoara activitate in ture in sistem de 12 ore cu 24 de ore libere.

Capitol I, art. 6 modificat de art. I, alin. (1), punctul 1. din [Ordinul 1498/2004](#)

Art. 7

(1) Medicii incadrati in laboratoarele de radiologie-imagistica medicala si laboratoarele de analize medicale desfasoara activitate in doua ture.

(2) Continuitatea asistentei medicale in specialitati paraclinice se asigura prin linii de garda.

Art. 8

(1) Personalul sanitar cu pregatire superioara, incadrat in unitatile publice din sectorul sanitar, are program de 7 ore zilnic, inclusiv personalul cu pregatire superioara din unitatile si compartimentele de cercetare stiintifica medicala.

(2) Personalul nominalizat la alin. (i) isi desfasoara activitatea in program continuu sau divizat la acelasi loc de munca ori in locuri de munca diferite.

(3) Personalul sanitar cu pregatire superioara care isi desfasoara activitatea la urmatoarele activitati si locuri de munca are program de 6 ore zilnic, dupa cum urmeaza:

a) anatomie patologica;

b) medicina legala, in activitatea de prosectura si disectie;

c) activitatea de radiologie si roentgentherapie, medicina nucleara si radioizotopi, igiena radiatiilor nucleare, terapie cu energii inalte.

"Art. 9. - (1) Asistentele medicale cu studii superioare si personalul sanitar mediu, incadrate in unitatile sanitare publice din sectorul sanitar, au program de 8 ore zilnic, in program continuu sau divizat, in acelasi loc de munca sau in locuri de munca diferite.

(2) Asistentele medicale cu studii superioare si personalul sanitar mediu care isi desfasoara activitatea la urmatoarele locuri de munca au program de 7 ore zilnic, in program continuu sau divizat, dupa cum urmeaza:

- a) hidrotermoterapie;
- b) laboratoare sau compartimente de analize medicale.

(3) Asistentele medicale cu studii superioare si personalul sanitar mediu, incadrate la urmatoarele locuri de munca si activitati, au program de 6 ore zilnic, in program continuu sau divizat, dupa cum urmeaza:

- a) anatomie patologica;
- b) medicina legala, in activitatea de prosectura, sali de disectie si morgi;
- c) radiologie si roentgenterapie, medicina nucleara si radioizotopi, igiena radiatiilor nucleare, terapie cu energii inalte, angiografie si cateterism cardiac."

Modificat de art.I din [OAP 748/2007](#)

Art. 10

(1) Personalul sanitar auxiliar din unitatile publice din sectorul sanitar are program de 8 ore zilnic, in program continuu sau divizat, in acelasi loc de munca sau in locuri de munca diferite.

(2) Personalul sanitar auxiliar care isi desfasoara activitatea la urmatoarele locuri de munca are program de 7 ore zilnic in program continuu sau divizat, dupa cum urmeaza:

- a) hidrotermoterapie;
- b) laboratoare sau compartimentele de analize medicale.

(3) Personalul sanitar auxiliar care isi desfasoara activitatea la urmatoarele locuri de munca are program de 6 ore zilnic in program continuu sau divizat, dupa cum urmeaza:

- a) anatomie patologica;
- b) medicina legala, in activitatea de prosectura si disectie;
- c) activitatea de radiologie si roentgenterapie, medicina nucleara si radioizotopi, igiena radiatiilor nucleare, terapie cu energii inalte.

Art. 11

(1) Personalul tehnic, economic si administrativ, personalul de deservire, paza si pompieri, precum si muncitorii au program de 8 ore zilnic.

(2) Personalul tehnic si muncitorii care isi desfasoara activitatea la urmatoarele locuri de munca au program de 6 ore zilnic:

- a) anatomie patologica;
- b) medicina legala, in activitatea de prosectura si disectie;
- c) activitatea de radiologie si roentgenterapie, medicina nucleara si radioizotopi, igiena radiatiilor nucleare, terapie cu energii inalte - care asigura intretinerea si repararea aparaturii din aceste activitati.

(3) In functie de modul de desfasurare a activitatii, muncitorii pot desfasura activitate in 3 ture.

Art. 12

(1) Farmacistii si asistentii de farmacie din farmaciile cu circuit inchis din unitatile sanitare cu paturi asigura activitatea curenta a farmaciei, inclusiv in zilele de sambata, duminica si sarbatori legale.

(2) Farmacistii si asistentii de farmacie din farmaciile cu circuit inchis din unitatile sanitare fara paturi asigura activitatea curenta a farmaciei.

(3) Pentru farmaciile cu circuit inchis programul farmacistilor si al asistentilor de farmacie se va stabili in mod corelat cu programul unitatilor publice pe care le deservesc, organizandu-se cel putin in doua ture sau, in cazul functionarii intr-un singur schimb, organizandu-se in program fractionat ori program care sa cuprinda ambele ture ale unitatii.

Art. 13

(1) In unitatile publice din sectorul sanitar personalul de la locurile de munca in care activitatea se desfasoara fara intrerupere - 3 ture - si care are program de 8 ore zilnic, in raport cu necesitatile asistentei medicale, poate lucra prin rotatie in ture de 8 ore cu 16 ore libere sau 12 ore cu 24 de ore libere.

(2) Personalul sanitar mediu si personalul auxiliar sanitar incadrat in structurile de primire urgente - unitate de primire urgente sau compartiment de primire urgente - desfasoara activitate in 3 ture.

(3) Personalul din unitatile publice cu paturi din sectorul sanitar, care lucreaza in locurile de munca unde activitatea se desfasoara in 3 ture, pentru a beneficia de sporul prevazut pentru activitatea desfasurata in 3 ture are obligatia de a presta lunar un numar egal de zile in tura a 2-a si tura a 3-a. Numarul de zile in care isi desfasoara activitatea in tura a 2-a si a 3-a va fi stabilit de consiliul de administratie al fiecarei unitati publice sanitare, pe baza de grafice lunare, in asa fel incat sa se asigure continuitatea activitatii.

(4) Prin graficele lunare de activitate intocmite anticipat pentru o luna, pe locuri de munca, se stabileste:

a) numarul de personal pe fiecare tura in raport cu nevoile asistentei medicale;

b) rotatia pe ture a personalului;

c) intervalul legal dintre doua zile consecutive de lucru.

(5) Graficele lunare de activitate, pe locuri de munca, se intocmesc de seful de compartiment si se aproba de conducerea unitatii.

(6) Modificarea graficelor lunare se poate face de catre conducerea unitatii, la propunerea sefului de compartiment.

(7) Personalul din unitatile publice din sectorul sanitar unde activitatea se desfasoara in 3 ture poate fi scutit temporar de a presta activitate in tura de noapte atunci cand se afla in una dintre urmatoarele situatii:

a) in caz de graviditate, lehuzie si pe timpul cat alapteaza;

b) are program redus pe baza de certificat medical;

c) starea de sanatate contravine desfasurarii activitatii in tura a 3-a, dovedita cu certificat medical;

d) pensionare de invaliditate de gradul III.

Art. 14

Personalul sanitar mediu care ocupa functia de director de ingrijiri si asistent medical sef pe unitate nu poate desfasura activitate in 3 ture.

Art. 15

Personalul sanitar mediu, operatorii registratori de urgenta, soferii de autosanitara, ambulantierii si brancardierii din cadrul serviciului de ambulanta desfasoara activitate in ture in sistem de 12 ore cu 24 de ore libere, pe baza de grafice lunare, intocmite de seful serviciului asistenta medicala de urgenta, transport sanitar si aprobate de medicul director.

Capitol I, art. 15 modificat de art. I, alin. (1), punctul 2. din Ordinul 1498/2004

Art. 16

In functie de specificul fiecarei unitati publice din sectorul sanitar, ora de incepere si ora de terminare a programului zilnic pentru fiecare loc de

munca si categoriile de personal se stabilesc prin regulamentul intern al unitatii si se comunica salariatilor.

Art. 17

Medicii si farmacistii care ocupa functii in conducerea unitatii sanitare publice isi pastreaza pe toata perioada respectiva postul ocupat prin concurs in sectorul sanitar si pot sa lucreze la postul rezervat pana la 50 % din timpul normal de lucru in cadrul normei de baza.

Art. 18

(1) Salariatele care alapteaza au dreptul, in cadrul programului de lucru, la doua pauze pentru alaptare de cate o ora fiecare.

(2) La cererea salariatelor, pauzele pentru alaptare pot fi inlocuite cu reducerea duratei normale a timpului de munca cu doua ore zilnic.

(3) Pauzele si reducerea duratei normale a timpului de munca, acordate pentru alaptare, se includ in timpul de munca, nu diminueaza veniturile salariale si sunt suportate integral din fondul de salarii al angajatorului.

Art. 19

Personalul detasat, precum si personalul care lucreaza temporar intr-un loc de munca unde se prevede un timp de munca zilnic, mai mic sau mai mare decat acela pe care il presteaza la functia sa de baza, efectueaza la locul de munca unde este detasat sau lucreaza temporar timpul de munca prevazut pentru acest loc de munca, in conditiile prevazute pentru personalul propriu al unitatii.

Art. 20

(1) Personalul didactic din invatamantul superior medical si farmaceutic care desfasoara activitate integrata prin cumul de functii, in baza unui contract cu jumatate de norma, in unitati sanitare unde functioneaza catedra sau disciplina didactica presteaza aceleasi obligatii de serviciu ca si personalul medical si farmaceutic incadrat cu norma intrega.

(2) In cadrul prestatiei integrate, personalul prevazut la alin. (1) asigura activitate curenta in cursul diminetii si garzi, pe langa atributiile functiei didactice, primind din partea unitatii sanitare drepturile salariale aferente contractului individual de munca prin cumul de functii cu jumatate de norma, cu exceptia rezidentilor.

(3) Personalul didactic de la catedrele sau disciplinele care functioneaza in alte unitati decat cele sanitare va fi integrat in unitati publice din sectorul sanitar, stabilite de Ministerul Sanatatii, la propunerea directiei de sanatate publica, de comun acord cu conducerea institutiilor de invatamant superior de medicina si farmacie.

(4) Cadrele didactice care desfasoara activitate integrata prin cumul de functii, in conditiile alin. (3), presteaza o activitate aferenta unei jumatati de norma a unui medic sau farmacist, in medie pe zi, primind drepturile salariale aferente contractului individual de munca, cu exceptia rezidentilor.

(5) Medicii si farmacistii pot desfasura activitate integrata prin cumul de functii in spitale, institute si centre medicale clinice, centre de diagnostic si tratament, laboratoare si cabinete medicale, farmacii publice sau de spital, directii de sanatate publica, unitati de cercetare stiintifica medicala sau

farmaceutica, unitati de productie de medicamente, agreate de institutiile de invatamant superior cu profil medico-farmaceutic uman.

(6) Integrarea clinica, prin cumul de functii cu jumatate de norma, a medicilor si farmacistilor in unitati publice din sectorul sanitar se stabileste de conducerea fiecărei unitati sanitare cu personalitate juridica, in limita posturilor normate si a necesarului de servicii medicale si universitare si se avizeaza de Ministerul Sanatatii.

Modificat de art.unic pct.4 din OAP 1067/2012**Capitol I, art. 20 modificat de art. I, alin. (1), punctul 1. din Ordinul 655/2005**

Art. 21

(1) In cadrul programului de 7 ore in medie pe zi, medicii cu norma de baza in spital desfasoara activitate in cadrul ambulatoriului integrat al spitalului.

(2) Modul concret de organizare a activitatii in sistem integrat spital - cabinet de specialitate din ambulatoriul integrat va fi stabilit de conducerea fiecarui spital, in functie de modul de organizare a asistentei medicale ambulatorii de specialitate, numarul de medici pe specialitati, precum si de necesarul de servicii medicale spitalicesti si ambulatorii de specialitate, cu respectarea prevederilor Contractului-cadru privind conditiile acordarii asistentei medicale in cadrul sistemului de asigurari sociale de sanatate.

CAPITOLUL II

Organizarea si efectuarea garzilor in unitati publice din sectorul sanitar

Art. 22

(1) Continuitatea asistentei medicale se asigura prin serviciul de garda.

(2) Numarul liniilor de garda prin care se asigura continuitatea asistentei medicale se determina pe tipuri de unitati sanitare, iar repartitia pe specialitati clinice se face de conducerea fiecărei unitati publice cu personalitate juridica.

(3) Liniile de garda se stabilesc la nivelul fiecărei unitati sanitare si se aproba de Ministerul Sanatatii, la propunerea directiei de sanatate publica sau a unitatilor sanitare cu paturi, in functie de subordonare.

(4) Liniile de garda pentru unitatile sanitare cu paturi din subordinea ministerelor ori a institutiilor cu retea sanitara proprie se stabilesc la nivelul fiecărei unitati sanitare cu personalitate juridica si se aproba de ministerul ori de institutia cu retea sanitara proprie in subordinea carora se afla.

Art. 23

Numarul liniilor de garda se determina in mod diferentiat, pe tipuri de unitati sanitare, in functie de numarul de paturi aprobat prin ordinul de structura, dupa cum urmeaza:

- a) spitale universitare - o linie de garda la 40 de paturi;
- b) institute si centre medicale clinice care desfasoara asistenta medicala de urgenta in profil cardiologie, cardiovascular si cerebrovascular si spitale clinice de urgenta - o linie de garda la 60 de paturi;
- c) spitale clinice judetene de urgenta, spitale judetene de urgenta, spitale clinice judetene si spitale de urgenta - o linie de garda la 70 de paturi;
- d) spitale clinice, spitale judetene si spitale de pediatrie si obstetrica-ginecologie - o linie de garda la 80 de paturi;

- e) institute si centre medicale clinice, spitale municipale si orasenesti - o linie de garda la 90 de paturi;
- f) institute si centre medicale clinice de specialitate, spitale clinice de specialitate, spitale de specialitate - o linie de garda la 150 de paturi;
- g) spitale comunale, centre medicale altele decat cele clinice, sanatorii - o linie de garda pe unitate, indiferent de numarul de paturi.

Art. 24

(1) Pentru spitalele nominalizate la art. 23 lit. a), b), c) si d), cu exceptia spitalelor de pediatrie si de obstetrica-ginecologie, si lit. e), cu exceptia spitalelor municipale si spitalelor orasenesti, se organizeaza linii de garda in urmatoarele specialitati paraclinice;

- a) radiologie-imagistica medicala, computer tomograf;
- b) medicina de laborator.

(2) Pentru spitalele universitare, clinice si judetene se poate organiza o linie de garda in specialitatea stomatologie generala.

(3) Liniile de garda organizate in specialitatile paraclinice si in specialitatea stomatologie generala nu se includ in numarul liniilor de garda determinate in functie de numarul de paturi.

(4) In functie de necesitate si de posibilitati, prevederile alin. (1) se pot aplica, cu

aprobarea Ministerului Sanatatii, si la alte tipuri de spitale.

Art. 25

(1) Garda se instituie in unitatile cu paturi pentru continuitatea asistentei medicale intre ora de terminare a programului stabilit pentru activitatea curenta a medicilor din cursul diminetii si ora de incepere a programului de dimineata din ziua urmatoare. In zilele de repaus saptamanal, zilele de sarbatori legale si in celelalte zile in care, potrivit reglementarilor legale, nu se lucreaza, garda incepe de dimineata si dureaza 24 de ore.

(2) Linia de garda in specialitatile paraclinice se organizeaza intre ora de terminare a programului medicilor incadrati in aceste locuri de munca si ora de incepere a programului din ziua urmatoare.

Art.26. - (1) Pentru spitalele care au aprobate structuri de primire urgente - UPU-SMURD, UPU sau CPU - continuitatea asistentei medicale se asigura prin linii de garda pentru medicina de urgenta, dupa cum urmeaza:

a) intre ora de terminare a programului medicilor incadrati in aceste locuri de munca si ora de incepere a programului din ziua urmatoare, in situatia in care activitatea se desfasoara in doua ture, fiecare cu o durata de 7 ore;

b) in situatia in care numarul medicilor incadrati in structurile de primire urgenta care isi desfasoara activitatea in doua ture in sistem de 12 ore cu 24 de ore libere este insuficient.

(2) Liniile de garda prevazute la alin. (1) lit. b) au o durata de minimum 10 ore in zilele lucratoare si in zilele de sambata, duminica si sarbatori legale si de maximum 24 de ore in zilele de sambata, duminica si sarbatori legale.

(3) Durata efectiva a liniilor de garda stabilita conform prevederilor alin. (2) se propune de medicul sef al structurii de primire urgenta, se avizeaza de directorul medical si se aproba de managerul unitatii, cu avizul Ministerului Sanatatii.

(4) Aceste linii de garda nu se includ in numarul liniilor de garda determinat in functie de numarul de paturi.

Modificat de art.unic pct.5 din OAP 1067/2012

Art.26¹. - Medicul sef al structurii de primire urgente are obligatia de a comunica la Ministerul Sanatatii - Compartimentul medicina de urgenta - atat

modul de organizare a programului zilnic, conform art. 5 , cat si modul de organizare a garzilor si durata acestora, conform art. 26.

Completat de art.unic pct.6 din [OAP 1067/2012](#)

Art. 27

(1) Continuitatea asistentei medicale pentru serviciile medicale de urgenta si transport sanitar se asigura prin linia de garda organizata la nivelul serviciilor de ambulanta in specialitatea medicina de urgenta.

(2) Liniile de garda pentru serviciile de ambulanta se aproba de Ministerul Sanatatii, la propunerea directiei de sanatate publica.

Capitol II, art. 27 modificat de art. I, alin. (1), punctul 3. din [Ordinul 1498/2004](#)

"Art. 28. - (1) La nivelul directiilor de sanatate publica judetene si a municipiului Bucuresti se asigura permanenta dupa urmatorul program:

- intre ora de terminare a programului zilnic de activitate si ora de incepere a programului din ziua urmatoare in zilele lucratoare;

- cu o durata de 24 de ore in zilele de sambata, duminica, sarbatori legale si in celelalte zile in care, potrivit dispozitiilor legale, nu se lucreaza.

(2) Permanenta se asigura de personalul de specialitate medico-sanitar din compartimentele aflate in subordinea directorului executiv adjunct sanatate publica si programe, in subordinea directorului executiv adjunct pentru control in sanatate publica si din cadrul laboratoarelor.

(3) In cazul evenimentelor de sanatate publica cu impact asupra starii de sanatate a populatiei, persoana ce asigura permanenta la sediul directiei de sanatate publica cheama in unitate, prin sistemul de chemari de la domiciliu, medici de specialitate.

(4) Pentru medicii in specialitati paraclinice din cadrul compartimentelor aflate in subordinea directorului executiv adjunct sanatate publica si programe, in subordinea directorului executiv adjunct pentru control in sanatate publica si din cadrul laboratoarelor, care in situatii deosebite pot fi chemati la sediul directiei de sanatate publica, se va completa in mod corespunzator fisa postului.

(5) Activitatea prestata la sediul directiei de sanatate publica pentru asigurarea permanentei se compenseaza cu timp liber corespunzator."

Articolul 28 modificat de art.I din [OAP 556/2009](#)

Art. 29

(1) Asigurarea asistentei medicale de specialitate in afara programului normal de lucru in specialitatea anatomie patologica se asigura prin chemarea medicilor de la domiciliu.

(2) Asigurarea continuitatii asistentei medicale de specialitate in afara programului normal de lucru in specialitatea medicina legala se asigura conform legislatiei specifice.

Art. 30

(1) Se poate organiza linie de garda intr-o specialitate clinica, daca in sectiile sau compartimentele cu paturi, precum si in ambulatoriul de specialitate al spitalului sunt incadrati cel putin 4 medici in specialitatea respectiva.

(2) Aceasta prevedere nu se aplica liniilor de garda organizate in specialitatea ATI.

Art. 31

(1) In echipa de garda a unei unitati sanitare cu paturi, in liniile de garda organizate pe specialitati, in afara de medicii incadrati in unitatea respectiva, pot fi inclusi si medici din afara unitatii care sunt confirmati prin ordin al ministrului sanatatii in specialitatea stabilita pentru linia de garda si care isi desfasoara activitatea in unitati sanitare in care nu sunt organizate linii de garda in acea specialitate.

(2) Includerea acestor medici in echipa de garda a unitatii se face cu avizul sefului de sectie si cu aprobarea conducatorului unitatii sanitare in care este organizata garda si cu acordul unitatii sanitare unde are norma de baza.

(3) Pot fi inclusi in linia de garda si medici care nu desfasoara activitate in baza unui contract de munca, dar care sunt confirmati prin ordin al ministrului sanatatii in specialitatea in care este organizata linia de garda, cu avizul sefului de sectie si cu aprobarea conducatorului unitatii sanitare.

Art. 32

Medicii din afara unitatii care sunt inclusi in linia de garda vor putea desfasura aceasta activitate in afara programului de la norma de baza.

Art. 33

(1) Medicii rezidenti in perioada de pregatire in specialitate vor fi inclusi obligatoriu in linia de garda, in unitatea sanitara in care efectueaza stagiul de pregatire, dubland medicul de garda si efectuand garda in cadrul numarului de ore de garda obligatoriu, respectiv 20 de ore.

(2) Medicii rezidenti, incepand cu anul III de rezidentiat, pot fi inclusi in linia de garda, pe specialitati, la aprecierea si pe raspunderea medicului sef de sectie, numai in situatia in care in spital sunt organizate doua linii de garda in aceeasi specialitate, efectuand atat obligatia de 20 de ore de garda, cat si garzi in afara programului normal de lucru.

(3) Medicii rezidenti, incepand cu anul III de rezidentiat, vor putea fi inclusi in linia de garda numai in specialitatea in care sunt confirmati ca medici rezidenti.

Art. 34

In linia de garda organizata in specialitatea medicina de laborator pot fi inclusi si biologii, chimistii si biochimistii cu norma de baza in laboratorul de analize medicale.

Art. 35

In unitatile sanitare cu paturi in care se organizeaza linie de garda pentru specialitatile paraclinice - radiologie-imagistica medicala si medicina de laborator - personalul sanitar mediu incadrat in laboratoarele paraclinice va desfasura activitate in 3 ture.

Art. 36

Pentru spitalele in care continuitatea asistentei medicale se asigura printr-o singura linie de garda, in garda respectiva vor fi inclusi toti medicii de specialitate din unitate, cu exceptia medicilor confirmati in specialitati paraclinice, stomatologie si a medicilor de medicina generala.

Art. 37

(1) Medicii incadrati in sectiile si compartimentele cu paturi pentru care se organizeaza contravizita, care nu sunt inclusi in echipa de garda a unitatii, vor presta activitate de minimum 6 ore in cursul diminetii in zilele lucratoare si 20 de ore de contravizita lunar, dupa-amiaza in zilele lucratoare si dimineata in zilele de repaus saptamanal, sarbatori legale si celelalte zile in care, potrivit dispozitiilor legale, nu se lucreaza.

(2) Medicii incadrati in sectiile si compartimentele cu paturi pentru care nu se organizeaza contravizita, care nu sunt inclusi in echipa de garda a unitatii, vor presta activitate de 7 ore in medie pe zi in cursul diminetii.

Art. 38

(1) Asigurarea rezolvarii unor situatii deosebite, care reclama maxima urgenta in asistenta medicala din unitatile sanitare cu paturi, se poate face si prin chemarea medicilor de la domiciliu, atat din unitatea sanitara unde sunt incadrati, cat si din alte unitati sanitare, in urmatoarele cazuri:

- in unitati sanitare cu paturi in care nu se organizeaza garda;
- in unitati sanitare cu paturi in care este organizata garda;
- in unitati sanitare cu paturi, in cazuri grave care necesita consult medical, in cazuri de accidente colective etc, situatii care necesita prezenta mai multor medici de specialitate decat cei existenti iri echipa de garda a unitatii sanitare.

(2) Asigurarea rezolvarii unor situatii deosebite care reclama maxima urgenta in asistenta medicala din unitatile sanitare cu paturi se poate face prin chemarea de la domiciliu si a biologilor, chimistilor si biochimistilor.

Art. 38¹. - (1) Continuitatea asistentei medicale se poate asigura si prin garda la domiciliu.

(2) Garda la domiciliu se organizeaza pe specialitati.

(3) Se poate organiza garda la domiciliu, pe specialitati, daca in sectiile sau compartimentele cu paturi, precum si in ambulatoriul integrat al spitalului sunt incadrati cel putin 2 medici in specialitatea respectiva.

(4) In garda la domiciliu, pe specialitati, pot fi cooptati si medici care nu sunt angajati in unitatea respectiva, dar care sunt confirmati prin ordin al ministrului sanatatii in specialitatea stabilita pentru garda la domiciliu.

(5) Garda la domiciliu se organizeaza, in zilele lucratoare, intre ora de terminare a programului stabilit pentru activitatea curenta a medicilor din cursul diminetii si ora de incepere a programului de dimineata din ziua urmatoare.

(6) In zilele de repaus saptamanal, zilele de sarbatori legale si in celelalte zile in care, potrivit reglementarilor legale, nu se lucreaza, garda la domiciliu incepe de dimineata si dureaza 24 de ore.

(7) Medicul care asigura garda la domiciliu in acest interval are obligatia de a raspunde la solicitarile primite din partea medicului coordonator de garda si de a se prezenta la unitatea sanitara intr-un interval de maximum 20 de minute.

(8) Pe toata perioada efectuarii garzii la domiciliu, starea fizica si psihica a medicului nominalizat trebuie sa permita acordarea corespunzatoare a serviciilor medicale, in situatii de urgenta, conform competentelor profesionale ale acestuia.

Art.38¹ completat de art.I pct.1 din [OAP 1768/2011](#)

Art.38². - (1) Garda la domiciliu nu se include in numarul liniilor de garda determinat in functie de numarul de paturi.

(2) Nu se organizeaza garda la domiciliu in specialitatile clinice si paraclinice in care este organizata linie de garda continua.

Completat de art.unic pct.7 din [OAP 1067/2012](#)

Art. 39

(1) Medicul director general si medicul director general adjunct medical au program de 7 ore zilnic, fara a fi inclusi in graficul de garda.

(2) In situatia in care medicii care ocupa functia de director general si director general

adjunct medical doresc sa efectueze garzi, vor efectua garzile in afara programului normal de lucru, fara a avea obligatia de garda.

Art. 40

(1) Medicii care se afla in una dintre situatiile nominalizate mai jos, pe timpul cat dureaza aceste situatii, sunt scutiti de a fi inclusi in graficul de garzi:

- pensionarii de invaliditate gradul III;
- femeile gravide incepand cu luna a 6-a cele care alapteaza;
- medicii care au program redus cu o patrime din durata normala a timpului de lucru, pe

baza de certificat medical.

(2) Medicii aflatii in una dintre situatiile prevazute la alin. (1) nu vor putea efectua nici garzi in afara programului normal de lucru.

Art. 41

Efectuarea a doua garzi consecutive de catre acelasi medic este interzisa.

Art. 42

(1) Orele de garda nu sunt considerate ore suplimentare si nici cumul de functii.

(2) Orele de garda nu constituie vechime in munca si in specialitate.

(3) Orele de garda efectuate in afara programului normal de lucru si salarizate conform prevederilor prezentului regulament se includ in veniturile salariale brute lunare in functie de care se determina numarul de puncte realizat in fiecare luna, pe baza carora se determina cuantumul pensiei.

Art. 43

Este interzis medicilor care sunt de garda sa paraseasca unitatea sanitara pe durata serviciului de garda.

Art. 44

(1) Programul garzilor la nivelul fiecarei unitati sanitare se intocmeste lunar de conducerea sectiilor, laboratoarelor si a compartimentelor respective si se aproba de conducerea unitatii sanitare.

(2) Schimbarea programului aprobat prin graficul de garda se poate face numai in situatii cu totul deosebite, cu avizul medicului sef de sectie sau de laborator si cu aprobarea conducerii unitatii sanitare.

(3) Programul lunar al garzilor la domiciliu se intocmeste de directorul medical si se aproba de conducerea unitatii sanitare.

Art.44 alin.(3) completat de art.I pct.2 din [OAP 1768/2011](#)

Art. 45

Orele de garda prestate conform prezentului regulament, precum si chemarile de la domiciliu se consemneaza in mod obligatoriu intr-o condica de prezenta pentru activitatea de garda.

Art. 46

(1) Plata orelor de garda se face in functie de tariful orar determinat in baza salariului de baza individual, corespunzator gradului profesional in care personalul este confirmat prin ordin al ministrului sanatatii.

(2) Pentru medicii care beneficiaza de salarii de merit tariful orar se va determina luanduse in calcul si salariul de merit, intrucat face parte din salariul de baza.

(3) Pentru medicii care ocupa o functie de conducere si beneficiaza de indemnizatie de

conducere, la determinarea tarifului orar pentru garzile efectuate in afara programului normal de lucru, indemnizatia de conducere nu se ia in calcul.

Art. 47

Conform prevederilor Hotararii Guvernului nr. [561/2000](#), garzile efectuate pentru asigurarea continuitatii asistentei medicale in zilele de repaus saptamanal, zilele de sarbatori legale si in celelalte zile in care, potrivit dispozitiilor legale, nu se lucreaza se salarizeaza cu un spor de pana la 100 % din tariful orar al functiei de baza. Procentul concret al sporului se aproba de conducatorul unitatii.

Art. 48

(1) Chemarile de la domiciliu se consemneaza in condica de prezenta pentru activitatea de garda, se considera ore de garda si se salarizeaza in functie de tariful orar determinat pe baza salariului de baza individual.

(2) Se considera ore de garda numai orele efectiv prestate in unitatea sanitara in care s-a efectuat chemarea de la domiciliu.

Art. 49

(1) Cadrele didactice care desfasoara activitate integrata prin cumul de functii cu

jumatate de norma in unitatile sanitare vor fi incluse in graficul de garda.

(2) Cadrele didactice care ocupa functia de profesor sau conferentiar nu au obligatia de a efectua garzi. in aceasta situatie, cadrele didactice vor presta activitate de 7 ore zilnic in cursul diminetii.

(3) Cadrele didactice prevazute la alin. (2), in situatia in care doresc sa efectueze garzi, le vor efectua in afara programului normal de lucru, fara a avea obligatia de garda.

Capitol II, art. 49 modificat de art. I, alin. (1), punctul 2. din Ordinul [655/2005](#)

Art. 50

Pentru medicii din afara unitatii, care efectueaza garzi, salariul de baza individual pe baza caruia se determina tariful orar se stabileste potrivit fisei de evaluare prevazute in anexa nr. 1 care face parte integranta din prezentul regulament.

CAPITOLUL III Dispozitii finale

Art. 51

In cazuri deosebite programul de munca si organizarea garzilor in alte conditii decat cele prevazute in prezentul regulament se pot face numai cu aprobarea Ministerului Sanatatii.

Art. 52

Specialitatile medicale si specialitatile inrudite in care se pot efectua garzi in functie de competenta profesionala se stabilesc conform anexei nr. 2 care face parte integranta din prezentul regulament.

Art. 53

In cazul in care din impartirea numarului de paturi la criteriul de calcul stabilit la art. 23 rezulta fractiuni de cel putin 0,5, acestea se intregesc.

Art. 54

(1) In unitatile sanitare cu paturi pentru care este organizata o singura linie de garda pe unitate, in aceasta linie de garda pot fi inclusi si medicii de medicina generala, in situatia in care numarul medicilor incadrati in unitatea sanitara, inclusiv in ambulatoriul de specialitate al spitalului, in specialitatile medicale si chirurgicale, este mai mic de 4.

(2) In linia de garda organizata la nivelul sanatoriilor pot fi inclusi si medicii de medicina generala in situatia in care numarul medicilor de specialitate incadrati in aceasta unitate sanitara este mai mic de 4.

(3) In linia de garda unica pe unitate nu pot fi inclusi medicii de medicina generala sau medicii de familie care isi desfasoara activitatea in cabinete medicale organizate in conformitate cu prevederile Ordonantei Guvernului nr. [124/1998](#) privind organizarea si functionarea cabinetelor medicale, republicata.

Art. 55

(1) Medicii de medicina generala/medicina de familie pot fi inclusi in linia de garda organizata la nivelul structurilor de primire urgente - UPU sau CPU -, precum si la serviciile de ambulanta, cu exceptia medicilor de medicina generala sau medicina de familie care isi desfasoara activitatea in cabinete medicale organizate conform prevederilor Ordonantei Guvernului nr. 124/1998 privind organizarea si functionarea cabinetelor medicale, republicata.

Capitol III, art. 55, alin. (1) modificat de art. I, alin. (1), punctul 4. din [Ordinul 1498/2004](#)

(2) In linia de garda organizata la nivelul structurilor de primire urgente - UPU si CPU - se includ si medicii in specialitatea ATI.

(3) In linia de garda organizata la nivelul serviciilor de ambulanta in specialitatea medicina de urgenta pot fi inclusi medicii de specialitate confirmati prin ordin al ministrului sanatatii in specialitati clinice.

Art. 56

(1) Pentru spitalele municipale, in liniile de garda organizate in specialitati medicale si specialitati chirurgicale pot fi inclusi medicii de specialitate confirmati in specialitatile medicale aferente celor doua grupe de specialitati clinice.

(2) Pentru spitalele orasenesti cu un numar redus de paturi se poate organiza cate o linie de garda pentru specialitatile medicale si specialitatile chirurgicale, in aceste linii de garda urmand a fi inclusi medicii de specialitate corespunzator celor doua grupe de specialitati clinice.

(3) Pentru spitalele municipale si orasenesti cu un numar redus de paturi se poate organiza si garda la domiciliu pentru specialitati medicale sau specialitati chirurgicale, in functie de ponderea majoritara a paturilor aferente celor doua grupe de specialitati clinice.

[Art.56 alin.\(3\) completat de art.I pct.3 din OAP 1768/2011](#)

Art. 57

Personalul incadrat la directia de sanatate publica in functii publice generale si in functii publice specifice de executie si de conducere au program de 8 ore zilnic.

Art. 58

(1) Pentru prestarea activitatii in unitatile publice din sectorul sanitar, intreg personalul, inclusiv cel incadrat in functii de conducere, este obligat sa semneze condica de prezenta.

(2) Pentru personalul medical care presteaza contravizite si garzi, in condica de prezenta se vor consemna in mod distinct orele efectuate in aceste activitati.

Art.58¹. - Refuzul medicilor de a respecta programul de lucru, de a acorda consultatii interdisciplinare si de a respecta graficele de garzi intocmite lunar de conducerea sectiilor, laboratoarelor si a compartimentelor si aprobate de conducerea unitatii sanitare constituie abatere disciplinara.

Completat de art.unic pct.8 din [OAP 1067/2012](#)

Art. 59

In unitatile cu 2 sau mai multi medici de garda conducerea unitatii va stabili, prin graficul de garda, un medic coordonator al echipei de garda.

Art. 60

Stabilirea numarului liniilor de garda la nivelul fiecarei unitati publice din sectorul sanitar se face cu incadrarea in bugetul de venituri si cheltuieli alocat.

ANEXA Nr. 1

FISA DE EVALUARE
a performantelor profesionale individuale pentru personalul
din afara unitatii inclus in echipa de garda

Numele si prenumele

Functia si gradul profesional

Rezultatul evaluarii

Nr. crt.	Criteriul de evaluare	Pondere (%)	Punctajul acordat pentru fiecare criteriu de evaluare	Valoarea ponderata a criteriului de evaluare
0	1	2	3	4 = (2x3)/100
1.	Vechimea in functia medicala	20		
2.	Vechimea in gradul profesional in care este confirmat prin ordin al ministrului sanatatii	20		
3.	Cursuri de perfectionare-specializare in specialitatea in care efectueaza garda	30		
4.	Aprecierea profesionala de catre seful de sectie unde urmeaza sa fie cuprins in linia de garda, ca urmare a unui interviu	30		
PUNCTAJ TOTAL:				

Resurse umane, normare,
organizare, salarizare,

Luat la cunostinta,

Aprobat

Director unitate sanitara,

Pentru criteriul de la punctul 1 - vechimea in functia medicala, se
acorda urmatorul punctaj:

- | | |
|---------------|------------|
| - 0-3 ani | - 1 punct |
| - 3,1-5 ani | - 2 puncte |
| - 5,1-10 ani | - 3 puncte |
| - 10,1-15 ani | - 4 puncte |

- peste 15 ani - 5 puncte

Pentru criteriul de la punctul 2 - vechimea in gradul profesional - medic specialist sau medic primar - in care este confirmat prin ordin al ministrului sanatatii, se acorda urmatorul punctaj:

- 0-1 an - 1 punct
- 1,1-2 ani - 2 puncte
- 2,1-5 ani - 3 puncte
- 5,1-7 ani - 4 puncte
- peste 7 ani - 5 puncte

In functie de performanta profesionala individuala stabilita pe baza fisei de evaluare se determina salariul de baza individual, prin aplicarea urmatoarelor procente asupra salariului de baza minim prevazut pentru functia si gradul profesional in care medicul este confirmat prin ordin al ministrului sanatatii.

Performanta profesionala individuala	%
3-3,4	20
3,5-3,9	40
4-4,4	60
4,5-4,9	80
5	100

In situatia in care performanta profesionala individuala este mai mica de 3, tariful orar se calculeaza la salariul de baza minim al functiei si gradului profesional in care medicul este confirmat prin ordin al ministrului sanatatii.

ANEXA Nr. 2

SPECIALITATI MEDICALE SI SPECIALITATI INRUDITE in care se pot efectua garzi in functie de competenta profesionala

1. Efectuarea garzilor in aceeasi specialitate sau in specialitati inrudite, in ambele sensuri, in functie de competenta profesionala:

- medicina interna: - cardiologie, gastroenterologie, diabet zaharat, nutritie si boli metabolice, boli infectioase,

- chirurgie generala: geriatricie si gerontologie, medicina munci, medicina sportiva, nefrologie, oncologie medicala, pneumologie, endocrinologie, dermatovenerologie, hematologie;
- neurologie, neurologie pediatrica: - urologie, chirurgie toracica, chirurgie plastica - microchirurgie reconstructiva;
- pediatrie (numai daca specialitatile inrudite se practica in unitatile de pediatrie): - psihiatrie, psihiatrie pediatrica;
- chirurgie pediatrica: - neonatologie, cardiologie, gastroenterologie, diabet zaharat, nutritie si boli metabolice; boli infectioase;
- reumatologie: - ortopedie pediatrica;
- chirurgie cardiaca si a vaselor mari: - recuperare, medicina fizica si balneologie;
- ORL: - chirurgie vasculara;
- chirurgie maxilo-faciala.

2. Efectuarea garzilor in specialitati inrudite, intr-un singur sens, in functie de competenta profesionala:

- chirurgie generala: - ortopedie si traumatologie;
- ATI: - medicina de urgenta.

3. In urmatoarele specialitati garda se poate efectua numai in aceeasi specialitate:

- neurochirurgie;
- oftalmologie;
- obstetrica-ginecologie;
- medicina de urgenta.

4. In urmatoarele specialitati paraclinice garda se poate efectua numai in aceeasi specialitate:

- radiologie-imagistica medicala;
- anatomie patologica;
- medicina de laborator;
- medicina legala.