

ORDIN nr. 870 din 1 iulie 2004 (*actualizat*)

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

(actualizat pana la data de 8 decembrie 2016*)

EMITENT

MINISTERUL SANATATII

In temeiul Hotararii Guvernului nr. 743/2003 privind 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:

Articolul 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.

Articolul 2

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

Articolul 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.

Articolul 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.

Articolul 5

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

Ministrul sanatatii,

Ovidiu Brinza

Bucuresti, 1 iulie 2004.

Nr. 870.

REGULAMENT din 1 iulie 2004 (*actualizat*)

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

(actualizat pana la data de 8 decembrie 2016*)

EMITENT

MINISTERUL SANATATII

Nota

*) Aprobata de Ordinul nr. 870/2004 , publicat in Monitorul Oficial nr. 671 din 26 iulie 2004.

Capitolul I

Timpul de munca

Articolul 1

(1) Timpul de munca reprezinta orice perioada in care salariatul presteaza munca, se afla la dispozitia angajatorului si indeplineste sarcinile si atributiile sale, conform prevederilor contractului individual de munca, contractului colectiv de munca aplicabil si/sau ale legislatiei in vigoare.

Alin. (1) al art. 1 a fost modificat de pct. 1 al art. I din ORDINUL nr. 1.375 din 6 decembrie 2016 , publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 988 din 8 decembrie 2016.

(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.

(5) Activitatea prestata peste programul normal de lucru constituie munca suplimentara si se recupereaza potrivit prevederilor legale in vigoare.

Alin. (5) al art. 1 a fost introdus de pct. 2 al art. I din ORDINUL nr. 1.375 din 6 decembrie 2016 , publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 988 din 8 decembrie 2016.

(6) Pentru medici, depasirea duratei zilnice a timpului de munca reprezinta activitate prestata in cadrul duratei lunare a timpului normal de lucru.

Alin. (6) al art. 1 a fost introdus de pct. 2 al art. I din ORDINUL nr. 1.375 din 6 decembrie 2016 , publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 988 din 8 decembrie 2016.

Articolul 2

(1) Timpul normal de munca aferent contractului individual de munca de baza al medicilor incadrati in unitati publice din sectorul sanitar este de 7 ore in medie pe zi, respectiv de 35 de ore in medie pe saptamana.

Alin. (1) al art. 2 a fost modificat de pct. 3 al art. I din ORDINUL nr. 1.375 din 6 decembrie 2016 , publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 988 din 8 decembrie 2016.

(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, radioterapie, medicina nucleara, igiena radiatiilor, angiografie si cateterism cardiac.

Alin. (3) al art. 2 a fost modificat de pct. 3 al art. I din ORDINUL nr. 1.375 din 6 decembrie 2016 , publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 988 din 8 decembrie 2016.

(4) 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 35, respectiv 30 de ore pe saptamana.

Alin. (4) al art. 2 a fost introdus de pct. 4 al art. I din ORDINUL nr. 1.375 din 6 decembrie 2016 , publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 988 din 8 decembrie 2016.

Articolul 3

(1) Persoanele care ocupa functii de conducere in cadrul unitatilor sanitare au program de 8 ore zilnic.

Alin. (1) al art. 3 a fost modificat de pct. 5 al art. I din ORDINUL nr. 1.375 din 6 decembrie 2016 , publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 988 din 8 decembrie 2016.

(2) Intra sub incidenta prevederilor alin. (1) functiile de director general/director general adjunct, director/director adjunct, director executiv/director executiv adjunct, manager, manager general, precum si functiile specifice comitetului director din cadrul unitatilor sanitare cu paturi, al serviciilor de ambulanta judetene si al Serviciului de ambulanta Bucuresti-Ilfov.

Alin. (2) al art. 3 a fost modificat de pct. 5 al art. I din ORDINUL nr. 1.375 din 6 decembrie 2016 , publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 988 din 8 decembrie 2016.

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

Alin. (3) al art. 3 a fost modificat de pct. 1 al art. unic din ORDINUL nr. 1.067 din 23 octombrie 2012 , publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 734 din 31 octombrie 2012.

Articolul 4

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 minimum 6 ore in cursul diminetii in zilele lucratoare;

- 18 ore de garda lunar;

b) pentru spitale de boli cronice si sanatorii:

- activitate curenta de minimum 5 ore in cursul diminetii in zilele lucratoare;

- 38 de ore de garda lunar.

Art. 4 a fost modificat de pct. 6 al art. I din ORDINUL nr. 1.375 din 6 decembrie 2016 , publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 988 din 8 decembrie 2016.

Articolul 4¹

(1) In cadrul programului de 7 ore in medie pe zi, medicii din unitatile sanitare publice cu paturi au obligatia de a acorda, in functie de activitatea curenta a sectiei/compartimentului respective/respectiv sau prin desemnarea, prin rotatie, a unui medic responsabil cu consulturile interdisciplinare, consultatiile interdisciplinare pentru pacientii internati in unitate, prezentati in UPU/CPU sau pentru cei internati in alte spitale, in baza relatiilor contractuale stabilite intre unitatile sanitare respective.

Alin. (1) al art. 4¹ a fost modificat de pct. 7 al art. I din ORDINUL nr. 1.375 din 6 decembrie 2016 , publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 988 din 8 decembrie 2016.

(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.

(2¹) Responsabili de asigurarea consultatiilor interdisciplinare sunt, de regula, medicii care in ziua respectiva urmeaza sa efectueze garda.

Alin. (2¹) al art. 4¹ a fost introdus de pct. 8 al art. I din ORDINUL nr. 1.375 din 6 decembrie 2016 , publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 988 din 8 decembrie 2016.

(3) Medicii sefi de sectie/sefi de laborator sau, dupa caz, directorul medical au obligatia de a coordona si a controla acordarea consultatiilor interdisciplinare, in conditiile prevazute la alin. (1).

Alin. (3) al art. 4¹ a fost modificat de pct. 9 al art. I din ORDINUL nr. 1.375 din 6 decembrie 2016 , publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 988 din 8 decembrie 2016.

Art. 4¹ a fost introdus de pct. 2 al art. unic din ORDINUL nr. 1.067 din 23 octombrie 2012 , publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 734 din 31 octombrie 2012.

Articolul 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 poate desfasura si in doua ture de cate 7 ore.

Alin. (2) al art. 5 a fost modificat de pct. 10 al art. I din ORDINUL nr. 1.375 din 6 decembrie 2016 , publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 988 din 8 decembrie 2016.

(3) In situatia in care in structurile de primire urgente este organizata activitate de radiologie-imagistica medicala, medicii in specialitatea radiologie-imagistica medicala au program de 6 ore in medie pe zi.

Alin. (3) al art. 5 a fost introdus de pct. 11 al art. I din ORDINUL nr. 1.375 din 6 decembrie 2016 , publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 988 din 8 decembrie 2016.

Art. 5 a fost modificat de pct. 3 al art. unic din ORDINUL nr. 1.067 din 23 octombrie 2012 , publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 734 din 31 octombrie 2012.

Articolul 5¹

(1) După activitatea continuă aferentă activității curente și activității într-o linie de gardă, medicul beneficiază de o perioadă de repaus de 24 de ore.

(2) Prevederea de la alin. (1) se aplică și pentru activitatea prestată într-o linie de gardă într-o zi de duminică sau de sărbătoare legală care este urmată de o zi normală de lucru.

Art. 5¹ a fost introdus de pct. 12 al art. I din ORDINUL nr. 1.375 din 6 decembrie 2016 , publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 988 din 8 decembrie 2016.

Articolul 5²

În situația în care se acordă ziua liberă prevăzută la art. 5¹, completarea orelor care fac parte din norma de bază, de 5, 6 sau 7 ore zilnic, se poate face prin prelungirea activității curente aferente altor zile din cursul lunii, având în vedere specialitatea, adresabilitatea și modul concret de organizare a activității.

Art. 5² a fost introdus de pct. 12 al art. I din ORDINUL nr. 1.375 din 6 decembrie 2016 , publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 988 din 8 decembrie 2016.

Articolul 5³

(1) Prevederea de la art. 5¹ nu se aplică în cazul spitalelor cu un număr insuficient de medici, pe specialități, care ar face imposibilă organizarea activității în condiții corespunzătoare, în cursul diminetii*).

(2) Prevederea de la art. 5¹ nu se aplică medicilor care fac parte din comitetul director al unităților sanitare cu paturi, al serviciilor de ambulanță județene și al Serviciului de ambulanță București-Ilfov.

Art. 5³ a fost introdus de pct. 12 al art. I din ORDINUL nr. 1.375 din 6 decembrie 2016 , publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 988 din 8 decembrie 2016.

Articolul 5⁴

Modul concret de organizare a activității, acordarea perioadei de repaus de 24 de ore, precum și completarea orelor aferente normei legale de muncă se stabilesc de șeful fiecărei structuri medicale și se aprobă de conducerea unității sanitare.

Art. 5⁴ a fost introdus de pct. 12 al art. I din ORDINUL nr. 1.375 din 6 decembrie 2016 , publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 988 din 8 decembrie 2016.

Articolul 6

(1) Medicii încadrați la serviciile de ambulanță județene și Serviciul de ambulanță București-Ilfov au program de 7 ore zilnic și desfășoară activitate în ture în sistem de 12 ore cu 24 de ore libere.

(2) In situatia in care numarul medicilor incadrati la serviciile de ambulanta judetene si Serviciul de ambulanta Bucuresti-Ilfov este insuficient pentru a permite organizarea activitatii conform prevederilor alin. (1), activitatea zilnica se desfasoara in program de 7 ore.

(3) Prin exceptie de la alin. (1), medicii incadrati in serviciile de ambulanta judetene si Serviciul de ambulanta Bucuresti-Ilfov pot desfasura activitate si in ture in sistem de 12 ore cu minimum 12 ore libere, cu acordul angajatului, pe perioade determinate de timp impuse de asigurarea capacitatii optime de interventie.

(4) Se asimileaza activitatii prestate in linia de garda activitatea desfasurata de medici in afara programului de la norma de baza, in vederea asigurarii continuitatii in acordarea asistentei medicale de urgenta, pana la finalizarea misiunii, precum si activitatea desfasurata la solicitare, din timpul liber, pentru diferite misiuni.

Art. 6 a fost modificat de pct. 13 al art. I din ORDINUL nr. 1.375 din 6 decembrie 2016 , publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 988 din 8 decembrie 2016.

Articolul 7

(1) Medicii incadrati in laboratoarele de radiologie-imagistica medicala si laboratoarele de analize medicale desfasoara activitate in doua ture sau in sistem de 12 ore cu 24 de ore libere.

Alin. (1) al art. 7 a fost modificat de pct. 14 al art. I din ORDINUL nr. 1.375 din 6 decembrie 2016 , publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 988 din 8 decembrie 2016.

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

(3) In situatia in care numarul medicilor incadrati in laboratoarele de radiologie-imagistica medicala si laboratoarele de analize medicale nu permite organizarea activitatii in doua ture sau in sistem de 12 cu 24, activitatea se desfasoara intr-o singura tura, in cursul diminetii, si continuitatea asistentei medicale se asigura prin linii de garda.

Alin. (3) al art. 7 a fost introdus de pct. 15 al art. I din ORDINUL nr. 1.375 din 6 decembrie 2016 , publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 988 din 8 decembrie 2016.

Articolul 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. (1) 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 roentgenterapie, medicina nucleara si radioizotopi, igiena radiatiilor nucleare, terapie cu energii inalte;
- d) activitatea de dizolvare si preparare a solutiilor citostatice.

Lit. d) a alin. (3) al art. 8 a fost introdusa de pct. 16 al art. I din ORDINUL nr. 1.375 din 6 decembrie 2016 , publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 988 din 8 decembrie 2016.

Articolul 9

(1) Asistentii medicali, indiferent de nivelul studiilor, precum si personalul sanitar mediu, incadrati 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) Asistentii medicali, indiferent de nivelul studiilor, precum 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) Asistentii medicali, indiferent de nivelul studiilor, precum si personalul sanitar mediu, incadrati 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-imagistica medicala, radioterapie, medicina nucleara si radioizotopi, igiena radiatiilor, angiografie si cateterism cardiac;

d) activitatea de dizolvare si preparare a solutiilor citostatice.

(4) Asistentii medicali, indiferent de nivelul studiilor, precum si personalul mediu sanitar care isi desfasoara activitatea in compartimentul de radiologie-imagistica medicala din cadrul structurilor de primire urgente au program de 6 ore zilnic, in program continuu sau divizat.

Art. 9 a fost modificat de pct. 17 al art. I din ORDINUL nr. 1.375 din 6 decembrie 2016 , publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 988 din 8 decembrie 2016.

Articolul 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.

(4) Personalul auxiliar sanitar care isi desfasoara activitatea in compartimentul de radiologie-imagistica medicala din cadrul structurilor de primire urgente are program de 6 ore zilnic, in program continuu sau divizat.

Alin. (4) al art. 10 a fost introdus de pct. 18 al art. I din ORDINUL nr. 1.375 din 6 decembrie 2016 , publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 988 din 8 decembrie 2016.

Articolul 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.

Articolul 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 organiza, de regula, in doua ture sau, in cazul functionarii intr-un singur schimb, se va organiza in program fractionat ori program care sa cuprinda ambele ture ale unitatii.

Alin. (3) al art. 12 a fost modificat de pct. 19 al art. I din ORDINUL nr. 1.375 din 6 decembrie 2016 , publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 988 din 8 decembrie 2016.

Articolul 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, se aproba de conducerea unitatii si se afiseaza la loc vizibil sau accesibil pentru tot personalul.

Alin. (5) al art. 13 a fost modificat de pct. 20 al art. I din ORDINUL nr. 1.375 din 6 decembrie 2016 , publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 988 din 8 decembrie 2016.

(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.

(8) In serviciile de ambulanta, pentru toate categoriile de personal, modificarea graficelor lunare (schimbul de tura) se va efectua la solicitarea motivata a persoanei in cauza, pe baza de cerere scrisa, care se va depune la seful de compartiment cu cel putin 24 de ore inainte. Solicitarea va fi

aprobata de seful de compartiment si va fi insotita si arhivata impreuna cu pontajele si graficele lunare. Seful de compartiment care a aprobat modificarea graficului va fi responsabil de operarea acestei modificari pe graficul de lucru afisat in loc vizibil pentru personal.

Alin. (8) al art. 13 a fost introdus de pct. 21 al art. I din ORDINUL nr. 1.375 din 6 decembrie 2016 , publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 988 din 8 decembrie 2016.

Articolul 14

(1) Asistentii medicali, indiferent de nivelul studiilor, care ocupa functia de director de ingrijiri, asistent medical sef pe unitate si asistent-sef la serviciile de ambulanta judetene si Serviciul de ambulanta Bucuresti-Ilfov nu pot desfasura activitate in 3 ture sau in 2 ture in sistem de 12 cu 24 ore libere.

(2) In vederea asigurarii continuitatii activitatii de urgenta, asistentul-sef al serviciilor de ambulanta judetene si al Serviciului de ambulanta Bucuresti-Ilfov poate desfasura activitate medicala in cadrul echipajelor medicale de urgenta, in afara programului de la norma de baza, fiind retribuit prin asimilare cu activitatea personalului sanitar care efectueaza garzi conform legii.

Art. 14 a fost modificat de pct. 22 al art. I din ORDINUL nr. 1.375 din 6 decembrie 2016 , publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 988 din 8 decembrie 2016.

Articolul 15

(1) Asistentii medicali, indiferent de nivelul studiilor, personalul mediu sanitar, operatorii registratori de urgenta, ambulancierii, soferii autosanitar 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 directorul medical si aprobate de conducatorul unitatii.

(2) Prin exceptie de la prevederile alin. (1), asistentii medicali, indiferent de nivelul studiilor, personalul mediu sanitar, operatorii registratori de urgenta, ambulancierii, soferii autosanitar si brancardierii pot desfasura activitate si in ture in sistem de 12 ore cu minimum 12 ore libere, cu acordul angajatului, pe perioade determinate de timp impuse de asigurarea capacitatii optime de interventie.

Art. 15 a fost modificat de pct. 23 al art. I din ORDINUL nr. 1.375 din 6 decembrie 2016 , publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 988 din 8 decembrie 2016.

Articolul 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 categorie de personal se stabilesc prin regulamentul intern al unitatii si se comunica salariatilor.

Articolul 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.

Articolul 18

(1) Salariatele care alăptează au dreptul, în cadrul programului de lucru, la două pauze pentru alăptare de câte o oră fiecare.

(2) La cererea salariatelor, pauzele pentru alăptare pot fi înlocuite cu reducerea duratei normale a timpului de muncă cu două ore zilnic.

(3) Pauzele și reducerea duratei normale a timpului de muncă, acordate pentru alăptare, se includ în timpul de muncă, nu diminuează veniturile salariale și sunt suportate integral din fondul de salarii al angajatorului.

Articolul 19

Personalul detașat, precum și personalul care lucrează temporar într-un loc de muncă unde se prevede un timp de muncă zilnic, mai mic sau mai mare decât acela pe care îl prestează la funcția sa de bază, efectuează la locul de muncă unde este detașat sau lucrează temporar timpul de muncă prevăzut pentru acest loc de muncă, în condițiile prevăzute pentru personalul propriu al unității.

Articolul 20

(1) Personalul didactic din învățământul superior medical și farmaceutic care desfășoară activitate integrată prin cumul de funcții, în baza unui contract cu jumătate de normă, în unități sanitare unde funcționează catedra sau disciplina didactică prestează aceleași obligații de serviciu ca și personalul medical și farmaceutic încadrat cu normă întreagă.

(2) În cadrul prestației integrate, personalul prevăzut la alin. (1) asigură activitate curentă în cursul dimineții și garzi, pe lângă atribuțiile funcției didactice, primind din partea unității sanitare drepturile salariale aferente contractului individual de muncă prin cumul de funcții cu jumătate de normă, cu excepția rezidenților.

(3) Personalul didactic de la catedrele sau disciplinele care funcționează în alte unități decât cele sanitare va fi integrat în unități publice din sectorul sanitar, stabilite de Ministerul Sănătății, la propunerea direcției de sănătate publică, de comun acord cu conducerea instituțiilor de învățământ superior de medicină și farmacie.

(4) Cadrele didactice care desfășoară activitate integrată prin cumul de funcții, în condițiile alin. (3), prestează o activitate aferentă unei jumătăți de normă a unui medic sau farmacist, în medie pe zi, primind drepturile salariale aferente contractului individual de muncă, cu excepția rezidenților.

(5) Medicii și farmaciștii pot desfășura activitate integrată prin cumul de funcții în spitale, institute și centre medicale clinice, centre de diagnostic și tratament, laboratoare și cabinete medicale, farmacii cu circuit deschis și circuit închis, direcții de sănătate publică, unități de cercetare științifică medicală sau farmaceutică, agreate de instituțiile de învățământ superior cu profil medico-farmaceutic uman.

Alin. (5) al art. 20 a fost modificat de pct. 24 al art. I din ORDINUL nr. 1.375 din 6 decembrie 2016, publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 988 din 8 decembrie 2016.

(6) Integrarea clinică, prin cumul de funcții cu jumătate de normă, a medicilor și farmaciștilor în unități publice din sectorul sanitar se stabilește de conducerea fiecărei unități sanitare cu

personalitate juridica, in limita posturilor normate si a necesarului de servicii medicale si universitare si se avizeaza de Ministerul Sanatatii.

Alin. (6) al art. 20 a fost modificat de pct. 4 al art. unic din ORDINUL nr. 1.067 din 23 octombrie 2012 , publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 734 din 31 octombrie 2012.

Art. 20 a fost modificat de pct. 1 al art. I din ORDINUL nr. 655 din 20 iunie 2005 , publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 541 din 27 iunie 2005.

Articolul 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 unitate sanitara - cabinet de specialitate din ambulatoriul integrat va fi stabilit de conducerea fiecarei unitati sanitare, 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 Ordinului ministrului sanatatii publice nr. 39/2008

privind reorganizarea ambulatoriului de specialitate al spitalului.

Alin. (2) al art. 21 a fost modificat de pct. 25 al art. I din ORDINUL nr. 1.375 din 6 decembrie 2016 , publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 988 din 8 decembrie 2016.

Capitolul II

Organizarea si efectuarea garzilor in unitati publice din sectorul sanitar

Articolul 22

(1) Asigurarea continuitatii asistentei medicale este obligatorie pentru unitatile sanitare publice din sectorul sanitar si se asigura prin serviciul de garda.

Alin. (1) al art. 22 a fost modificat de pct. 26 al art. I din ORDINUL nr. 1.375 din 6 decembrie 2016 , publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 988 din 8 decembrie 2016.

(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 fiecarei unitati publice cu personalitate juridica.

(3) Liniile de garda se stabilesc la nivelul fiecarei unitati sanitare si se aproba de catre Ministerul Sanatatii prin structura de specialitate, pentru unitatile sanitare cu paturi aflate in subordinea Ministerului Sanatatii.

Alin. (3) al art. 22 a fost modificat de pct. 26 al art. I din ORDINUL nr. 1.375 din 6 decembrie 2016 , publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 988 din 8 decembrie 2016.

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

(5) Directiile de sanatate publica judetene si a municipiului Bucuresti vor centraliza si vor publica pe site-ul propriu liniile de garda stabilite in conformitate cu prevederile alin. (3) si (4).

Alin. (5) al art. 22 a fost introdus de pct. 27 al art. I din ORDINUL nr. 1.375 din 6 decembrie 2016 , publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 988 din 8 decembrie 2016.

(6) Liniile de garda stabilite in conformitate cu prevederile alin. (3) si (4) se publica pe site-ul fiecarei unitati sanitare publice cu personalitate juridica.

Alin. (6) al art. 22 a fost introdus de pct. 27 al art. I din ORDINUL nr. 1.375 din 6 decembrie 2016 , publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 988 din 8 decembrie 2016.

Articolul 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) centre medicale, altele decat cele clinice, sanatorii - o linie de garda pe unitate, indiferent de numarul de paturi.

Lit. g) a art. 23 a fost modificata de pct. 28 al art. I din ORDINUL nr. 1.375 din 6 decembrie 2016 , publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 988 din 8 decembrie 2016.

Articolul 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.

Articolul 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.

Articolul 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.

Art. 26 a fost introdus de pct. 5 al art. unic din ORDINUL nr. 1.067 din 23 octombrie 2012 , publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 734 din 31 octombrie 2012.

Articolul 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.

Art. 26¹ a fost introdus de pct. 6 al art. unic din ORDINUL nr. 1.067 din 23 octombrie 2012 , publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 734 din 31 octombrie 2012.

Articolul 27

(1) Continuitatea asistentei medicale in serviciile de ambulanta judetene si in Serviciul de ambulanta Bucuresti-Ilfov se asigura prin linii de garda organizate in specialitatile medicina de urgenta, medicina de familie.

(2) Liniile de garda in serviciile de ambulanta judetene si Serviciul de ambulanta Bucuresti-Ilfov se aproba de catre Ministerul Sanatatii, la propunerea serviciilor de ambulanta judetene si a Serviciului de ambulanta Bucuresti-Ilfov.

(3) In cadrul activitatii desfasurate de serviciile de ambulanta judetene si Serviciul de ambulanta Bucuresti-Ilfov, asistentul medical, operatorul registrator de urgenta, dispecerul/radiotelefonistul, ambulantierul si soferul de autosanitară desfasoara activitate in mod continuu.

(4) Activitatea desfasurata de asistentul medical, operatorul registrator de urgenta, dispecerul/radiotelefonistul, ambulantierul, soferul de autosanitară din cadrul serviciilor de ambulanta judetene si al Serviciului de ambulanta Bucuresti-Ilfov, pentru asigurarea continuitatii in acordarea asistentei medicale de urgenta, in afara programului de la norma de baza, se asimileaza cu activitatea personalului sanitar care efectueaza garzi si beneficiaza de drepturile salariale prevazute de lege.

(5) Intra sub incidenta prevederilor alin. (4) si activitatea desfasurata in afara programului de la norma de baza de catre asistentul medical, operatorul registrator de urgenta, dispecerul/radiotelefonistul, ambulantierul, soferul autosanitară, in vederea asigurarii continuitatii in acordarea asistentei medicale de urgenta pentru finalizarea misiunii, si ca urmare a solicitarii din timpul liber pentru diferite misiuni.

(6) Personalul medical din comitetul director al serviciilor de ambulanta judetene si al Serviciului de ambulanta Bucuresti-Ilfov are program de 8 ore zilnic si poate desfasura activitate medicala remunerata in specialitatea functiei, in afara normei de baza, cu acordul angajatului.

(7) Refuzul personalului operativ din serviciile de ambulanta judetene si din Serviciul de ambulanta Bucuresti-Ilfov de a respecta programul de lucru si cel de garzi intocmit lunar prin graficul de garda aprobat de conducerea unitatii sanitare constituie abatere disciplinara.

Art. 27 a fost modificat de pct. 29 al art. I din ORDINUL nr. 1.375 din 6 decembrie 2016 , publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 988 din 8 decembrie 2016.

Articolul 28

(1) La nivelul directiilor de sanatate publica judetene si a municipiului Bucuresti se asigura permanenta dupa urmatoorul 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 care 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.

Art. 28 a fost modificat de art. I din ORDINUL nr. 556 din 4 mai 2009 , publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 298 din 7 mai 2009.

Articolul 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.

Articolul 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.

Articolul 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.

Articolul 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.

Articolul 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 o garda cu o durata de 18/19 ore pentru completarea duratei normale a timpului de munca.

(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 garda pentru completarea duratei normale a timpului de munca, 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, pe raspunderea si sub supravegherea medicului titular de garda.

(4) Incepand cu anul IV de pregatire in specialitate, medicii rezidenti pot fi inclusi in linia I de garda efectuata in specialitatea in care au fost confirmati, in afara programului normal de lucru, cu respectarea limitelor de competenta, aprobate prin ordin al ministrului sanatatii, sub supravegherea unui medic specialist sau primar care efectueaza garda la domiciliu si care a fost desemnat in acest sens de catre seful de sectie.

Art. 33 a fost modificat de pct. 30 al art. I din ORDINUL nr. 1.375 din 6 decembrie 2016 , publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 988 din 8 decembrie 2016.

Articolul 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.

Articolul 35

In unitatile sanitare cu paturi in care se organizeaza linie de garda pentru specialitatile paraclinice - radiologie-imagistica medicala si medicina de laborator - asistentele medicale, indiferent de nivelul

studiilor, si personalul sanitar mediu incadrat in laboratoarele paraclinice vor desfasura activitate in 3 ture sau in 2 ture in sistem de 12 cu 24 ore libere.

Art. 35 a fost modificat de pct. 31 al art. I din ORDINUL nr. 1.375 din 6 decembrie 2016 , publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 988 din 8 decembrie 2016.

Articolul 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.

Articolul 37

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

Art. 37 a fost modificat de pct. 32 al art. I din ORDINUL nr. 1.375 din 6 decembrie 2016 , publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 988 din 8 decembrie 2016.

Articolul 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, de catre managerul unitatii sanitare, in urmatoarele cazuri:

- a) in unitati sanitare cu paturi in care nu se organizeaza garda;
- b) in unitati sanitare cu paturi in care este organizata garda;
- c) 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 in echipa de garda a unitatii sanitare.

Alin. (1) al art. 38 a fost modificat de pct. 33 al art. I din ORDINUL nr. 1.375 din 6 decembrie 2016 , publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 988 din 8 decembrie 2016.

(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.

Articolul 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 a fost introdus de pct. 1 al art. I din ORDINUL nr. 1.768 din 28 decembrie 2011 , publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 4 din 4 ianuarie 2012.

Articolul 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.

Art. 38² a fost introdus de pct. 7 al art. unic din ORDINUL nr. 1.067 din 23 octombrie 2012 , publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 734 din 31 octombrie 2012.

Articolul 39

Abrogat.

Art. 39 a fost abrogat de pct. 34 al art. I din ORDINUL nr. 1.375 din 6 decembrie 2016 , publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 988 din 8 decembrie 2016.

Articolul 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 patrima din durata normala a timpului de lucru, pe baza de certificat medical;
- medicii care au recomandarea cabinetului de expertiza medicala a capacitatii de munca, conform modelului prevazut in anexa nr. 3.

Liniuta a patra de la alin. (1) al art. 40 a fost introdusa de pct. 35 al art. I din ORDINUL nr. 1.375 din 6 decembrie 2016 , publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 988 din 8 decembrie 2016.

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

Articolul 41

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

Articolul 42

(1) Orele de garda se efectueaza in afara programului de la norma de baza, cu exceptia orelor de garda prevazute la art. 4, si se desfasoara in baza unui contract individual de munca cu timp partial.

(2) Orele de garda prevazute la alin.(1) constituie vechime in munca si in specialitate.

Art. 42 a fost modificat de pct. 36 al art. I din ORDINUL nr. 1.375 din 6 decembrie 2016 , publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 988 din 8 decembrie 2016.

Articolul 43

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

(2) In situatia in care spitalul este organizat in sistem pavilionar, iar pavilionale se afla in locatii aflate la adrese diferite si la distanta de cel putin 500 de metri, prevederile alin. (1) se aplica cu referire la pavilionul in care este organizata linia de garda.

Alin. (2) al art. 43 a fost introdus de pct. 37 al art. I din ORDINUL nr. 1.375 din 6 decembrie 2016 , publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 988 din 8 decembrie 2016.

(3) Prevederile alin. (1) nu se aplica medicilor din UPU care desfasoara activitatea in pre-spital, in cadrul liniilor de garda SMURD sau in interventiile la accidente colective cu victime multiple.

Alin. (3) al art. 43 a fost introdus de pct. 37 al art. I din ORDINUL nr. 1.375 din 6 decembrie 2016 , publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 988 din 8 decembrie 2016.

Articolul 44

(1) Programul garzilor la nivelul fiecărei 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.

Alin. (3) al art. 44 a fost introdus de pct. 2 al art. I din ORDINUL nr. 1.768 din 28 decembrie 2011 , publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 4 din 4 ianuarie 2012.

Articolul 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.

Articolul 46

Abrogat.

Art. 46 a fost abrogat de pct. 38 al art. I din ORDINUL nr. 1.375 din 6 decembrie 2016 , publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 988 din 8 decembrie 2016.

Articolul 47

Abrogat.

Art. 47 a fost abrogat de pct. 39 al art. I din ORDINUL nr. 1.375 din 6 decembrie 2016 , publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 988 din 8 decembrie 2016.

Articolul 48

(1) Chemarile de la domiciliu se consemneaza in condica de prezenta pentru activitatea de garda, se considera ore de garda si se salarizeaza potrivit legii.

Alin. (1) al art. 48 a fost modificat de pct. 40 al art. I din ORDINUL nr. 1.375 din 6 decembrie 2016 , publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 988 din 8 decembrie 2016.

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

Articolul 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 6 sau 7 ore zilnic in cursul diminetii, in functie de specialitate.

Alin. (2) al art. 49 a fost modificat de pct. 41 al art. I din ORDINUL nr. 1.375 din 6 decembrie 2016 , publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 988 din 8 decembrie 2016.

(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.

Art. 49 a fost modificat de pct. 2 al art. I din ORDINUL nr. 655 din 20 iunie 2005 , publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 541 din 27 iunie 2005.

Articolul 50

Abrogat.

Art. 50 a fost abrogat de pct. 42 al art. I din ORDINUL nr. 1.375 din 6 decembrie 2016 , publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 988 din 8 decembrie 2016.

Capitolul III

Dispozitii finale

Articolul 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.

Articolul 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.

Articolul 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.

Articolul 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/medicina de familie, in situatia in care numarul medicilor incadrati in unitatea sanitara, inclusiv in ambulatoriul integrat/ambulatoriul de specialitate al spitalului, in specialitatile medicale si chirurgicale, este mai mic de 4.

Alin. (1) al art. 54 a fost modificat de pct. 43 al art. I din ORDINUL nr. 1.375 din 6 decembrie 2016 , publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 988 din 8 decembrie 2016.

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

Alin. (2) al art. 54 a fost modificat de pct. 43 al art. I din ORDINUL nr. 1.375 din 6 decembrie 2016 , publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 988 din 8 decembrie 2016.

(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.

Articolul 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.

Alin. (1) al art. 55 a fost modificat de pct. 4 al art. I din ORDINUL nr. 1.498 din 15 noiembrie 2004 , publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 1.130 din 30 noiembrie 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.

Articolul 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.

Alin. (3) al art. 56 a fost introdus de pct. 3 al art. I din ORDINUL nr. 1.768 din 28 decembrie 2011 , publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 4 din 4 ianuarie 2012.

Articolul 57

Abrogat.

Art. 57 a fost abrogat de pct. 44 al art. I din ORDINUL nr. 1.375 din 6 decembrie 2016 , publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 988 din 8 decembrie 2016.

Articolul 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 garzi, in condica de prezenta se vor consemna in mod distinct orele efectuate in aceasta activitate.

Alin. (2) al art. 58 a fost modificat de pct. 45 al art. I din ORDINUL nr. 1.375 din 6 decembrie 2016 , publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 988 din 8 decembrie 2016.

Articolul 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, serviciilor medicale, laboratoarelor si a compartimentelor si aprobate de conducerea unitatii sanitare, conform contractului individual de munca de la norma de baza si contractului individual de munca cu timp partial, constituie abatere disciplinara.

Art. 58¹ a fost modificat de pct. 46 al art. I din ORDINUL nr. 1.375 din 6 decembrie 2016 , publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 988 din 8 decembrie 2016.

Articolul 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.

Articolul 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 1

la regulament

Abrogata.

Anexa 1 la regulament a fost abrogata de pct. 47 al art. I din ORDINUL nr. 1.375 din 6 decembrie 2016 , publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 988 din 8 decembrie 2016.

Anexa 2

la regulament

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

- chirurgie cardiaca - chirurgie vasculara;

si a vaselor mari:

- ORL: - 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.

5. In linia de garda organizata in specialitatea pediatrie pot fi inclusi si medicii de medicina generala/medicina de familie care au absolvit Facultatea de pediatrie.

Pct. 5 din anexa 2 la regulamentul a fost introdus de pct. 48 al art. I din ORDINUL nr. 1.375 din 6 decembrie 2016 , publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 988 din 8 decembrie 2016.

6. In linia de garda organizata la nivelul Institutului National de Expertiza Medicala a Capacitatii de Munca vor fi inclusi medicii confirmati in specialitatea expertiza medicala a capacitatii de munca.

Pct. 6 din anexa 2 la regulamentul a fost introdus de pct. 48 al art. I din ORDINUL nr. 1.375 din 6 decembrie 2016 , publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 988 din 8 decembrie 2016.

Anexa 3

la regulamentul

CASA TERITORIALA DE PENSII

CABINETUL DE EXPERTIZA MEDICALA A CAPACITATII DE MUNCA

Nr. /

CERTIFICAT MEDICAL ASUPRA CAPACITATII DE MUNCA

Subsemnatul(a) dr., medic expertiza medicala a capacitatii de munca, examinand astazi,, pe dl/dna, CNP, cu domiciliul in, str. nr., judetul/sectorul, de profesie, angajat(a) la, am constatat urmatoarele:

Diagnostic clinic (cod CIM 10)

.....

Diagnostic functional

Capacitatea de munca

Recomandari

.....

.....

Valabilitate

Medic expertiza medicala a capacitatii de munca,

.....

Anexa 3 la regulament a fost introdusa de pct. 49 al art. I din ORDINUL nr. 1.375 din 6 decembrie 2016 , publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 988 din 8 decembrie 2016, avand continutul anexei din acelasi act normativ.
