

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

pentru aprobarea Regulamentului privind timpul de muncă, organizarea și efectuarea gărzilor în unitățile publice din sectorul sanitar
(actualizat până la data de 7 mai 2009*)

EMITENT: MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

*) Textul inițial a fost publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 671 din 26 iulie 2004. Aceasta este forma actualizată de S.C. "Centrul Teritorial de Calcul Electronic" S.A. până la data de 7 mai 2009, cu modificările și completările aduse de: [ORDINUL nr. 1.498 din 15 noiembrie 2004](#); [ORDINUL nr. 655 din 20 iunie 2005](#); [ORDINUL nr. 748 din 2 mai 2007](#); [ORDINUL nr. 556 din 4 mai 2009](#).

În temeiul [Hotărârii Guvernului nr. 743/2003](#) privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare,
văzând Referatul de aprobare al Direcției strategie și structuri sanitare nr. O.B. 7.656 din 1 iulie 2004,

ministrul sănătății emite următorul ordin:

ART. 1

Se aprobă Regulamentul privind timpul de muncă, organizarea și efectuarea gărzilor în unitățile publice din sectorul sanitar, prevăzut în anexa care face parte integrantă din prezentul ordin.

ART. 2

Prezentul regulament se aplică și unităților sanitare din subordinea ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie.

ART. 3

Pe data intrării în vigoare a prezentului ordin se abrogă [Regulamentul nr. 67 din 9 martie 1982](#) privind timpul de muncă, organizarea și efectuarea gărzilor în unitățile sanitare, precum și orice alte dispoziții contrare.

ART. 4

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

ART. 5

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

Ministrul sănătății,
Ovidiu Brînzan

București, 1 iulie 2004.
Nr. 870.

ANEXĂ

REGULAMENT

privind timpul de muncă, organizarea și efectuarea gărzilor în
unitățile publice din sectorul sanitar

CAP. I

Timpul de muncă

ART. 1

(1) Timpul de muncă reprezintă timpul pe care salariatul îl folosește pentru îndeplinirea sarcinilor de muncă.

(2) Pentru salariații angajați cu normă întreagă, durata normală a timpului de muncă este de 8 ore pe zi și de 40 de ore pe săptămână.

(3) În funcție de specificul unității sau al muncii prestate, se poate opta și pentru o repartizare inegală a timpului de muncă, cu respectarea duratei normale a timpului de muncă de 40 de ore pe săptămână.

(4) Repartizarea timpului de muncă în cadrul săptămânii este, de regulă, uniformă, de 8 ore pe zi timp de 5 zile, cu două zile de repaus.

ART. 2

(1) Medicii încadrați în unități publice din sectorul sanitar au program de 7 ore în medie pe zi.

(2) Medicii din unitățile și compartimentele de cercetare științifică medico-farmaceutică au un program de 7 ore zilnic.

(3) Medicii care lucrează în următoarele activități și locuri de muncă au program de 6 ore în medie pe zi, după cum urmează:

- a) anatomie patologică;
- b) medicină legală, în activitatea de prosectură și disecție;
- c) activitatea de radiologie-imagistică medicală și roentgenterapie, medicină nucleară și radioizotopi, igiena radiațiilor nucleare, terapie cu energii înalte, angiografie și cateterism cardiac.

ART. 3

(1) Medicii directori generali și directori generali adjuncți medicali au program de 7 ore zilnic.

(2) Directorii generali, cu excepția medicilor care ocupă aceste funcții, au program de 8 ore zilnic.

ART. 4

(1) În unitățile sanitare publice cu paturi medicii care lucrează în secțiile sau compartimentele cu paturi asigură activitatea în cadrul timpului de muncă de 7 ore în medie pe zi, în program continuu sau divizat astfel:

a) pentru spitale clinice, universitare, institute și centre medicale clinice, spitale de urgență, spitale județene, spitale de monospecialitate, spitale municipale, spitale orașenești, centre medicale:

- activitate curentă de 6 ore în cursul dimineții în zilele lucrătoare;
- 20 de ore de gardă lunar;

b) pentru spitale de boli cronice, spitale comunale și sanatorii:

- activitatea curentă de minimum 5 ore în cursul dimineții în zilele lucrătoare;
- 40 de ore de gardă lunar.

(2) Pentru spitalele nominalizate la alin. (1) lit. a), consiliul de administrație poate aproba organizarea contravizitei prin diminuarea corespunzătoare a activității curente de 6 ore în cursul dimineții, fără ca activitatea curentă în cursul dimineții în zilele lucrătoare să fie mai mică de 5 ore zilnic.

(3) Contravizita se poate organiza la nivelul tuturor secțiilor și compartimentelor cu paturi sau numai la unele secții ori compartimente cu paturi, în funcție de profilul medical al acestora.

(4) Contravizita se organizează după-amiaza în zilele lucrătoare și dimineața în zilele de repaus săptămânal, sărbători legale și în celelalte zile în care, potrivit dispozițiilor legale, nu se lucrează.

ART. 5

Medicii încadrați în structurile de primire urgențe unități de primire urgențe sau compartimente de primire urgențe - desfășoară activitate în două ture.

~~ART. 6~~

- ~~(1) Medicii încadrați la serviciul de ambulanță au program de 7 ore zilnic.~~
~~(2) La serviciile de ambulanță medicii desfășoară activitate în două ture.~~
~~(3) Continuitatea asistenței medicale pentru serviciile medicale de urgență și transport sanitar se asigură prin linia de gardă.~~

ART. 6

Medicii încadrați la serviciul de ambulanță au program de 7 ore zilnic și desfășoară activitate în ture în sistem de 12 ore cu 24 de ore libere.

Art. 6 a fost modificat de pct. 1 al [art. I din ORDINUL nr. 1.498 din 15 noiembrie 2004](#), publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 1.130 din 30 noiembrie 2004.

ART. 7

- (1) Medicii încadrați în laboratoarele de radiologie-imagistică medicală și laboratoarele de analize medicale desfășoară activitate în două ture.
(2) Continuitatea asistenței medicale în specialități paraclinice se asigură prin linii de gardă.

ART. 8

- (1) Personalul sanitar cu pregătire superioară, încadrat în unitățile publice din sectorul sanitar, are program de 7 ore zilnic, inclusiv personalul cu pregătire superioară din unitățile și compartimentele de cercetare științifică medicală.
(2) Personalul nominalizat la alin. (1) își desfășoară activitatea în program continuu sau divizat la același loc de muncă ori în locuri de muncă diferite.
(3) Personalul sanitar cu pregătire superioară care își desfășoară activitatea la următoarele activități și locuri de muncă are program de 6 ore zilnic, după cum urmează:
a) anatomie patologică;
b) medicină legală, în activitatea de prosectură și disecție;
c) activitatea de radiologie și roentgenterapie, medicină nucleară și radioizotopi, igiena radiațiilor nucleare, terapie cu energii înalte.

~~ART. 9~~

- ~~(1) Personalul sanitar mediu încadrat în unități publice din sectorul sanitar are program de 8 ore zilnic, în program continuu sau divizat, în același loc de muncă sau în locuri de muncă diferite.~~

~~(2) Personalul sanitar mediu care își desfășoară activitatea la următoarele locuri de muncă are program de 7 ore zilnic, în program continuu sau divizat, după cum urmează:~~

~~a) hidrotermoterapie;~~

~~b) laboratoare sau compartimente de analize medicale.~~

~~(3) Personalul sanitar mediu încadrat la următoarele locuri de muncă și activități are program de 6 ore zilnic în program continuu sau divizat, după cum urmează:~~

~~a) anatomie patologică;~~

~~b) medicină legală, în activitatea de prosectură, săli de disecție și morgi;~~

~~c) radiologie și roentgenterapie, medicină nucleară și radioizotopi, igiena radiațiilor nucleare, terapie cu energii înalte, angiografie și cateterism cardiac.~~

ART. 9

(1) Asistentele medicale cu studii superioare și personalul sanitar mediu, încadrate în unitățile sanitare publice din sectorul sanitar, au program de 8 ore zilnic, în program continuu sau divizat, în același loc de muncă sau în locuri de muncă diferite.

(2) Asistentele medicale cu studii superioare și personalul sanitar mediu care își desfășoară activitatea la următoarele locuri de muncă au program de 7 ore zilnic, în program continuu sau divizat, după cum urmează:

a) hidrotermoterapie;

b) laboratoare sau compartimente de analize medicale.

(3) Asistentele medicale cu studii superioare și personalul sanitar mediu, încadrate la următoarele locuri de muncă și activități, au program de 6 ore zilnic, în program continuu sau divizat, după cum urmează:

a) anatomie patologică;

b) medicină legală, în activitatea de prosectură, săli de disecție și morgi;

c) radiologie și roentgenterapie, medicină nucleară și radioizotopi, igiena radiațiilor nucleare, terapie cu energii înalte, angiografie și cateterism cardiac.

Art. 9 a fost modificat de [art. I din ORDINUL nr. 748 din 2 mai 2007](#), publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 303 din 7 mai 2007.

ART. 10

(1) Personalul sanitar auxiliar din unitățile publice din sectorul sanitar are program de 8 ore zilnic, în program continuu sau divizat, în același loc de muncă sau în locuri de muncă diferite.

(2) Personalul sanitar auxiliar care își desfășoară activitatea la următoarele locuri de muncă are program de 7 ore zilnic în program continuu sau divizat, după cum urmează:

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

(3) Personalul sanitar auxiliar care își desfășoară activitatea la următoarele locuri de muncă are program de 6 ore zilnic în program continuu sau divizat, după cum urmează:

- a) anatomie patologică;
- b) medicină legală, în activitatea de prosectură și disecție;
- c) activitatea de radiologie și roentgenterapie, medicină nucleară și radioizotopi, igiena radiațiilor nucleare, terapie cu energii înalte.

ART. 11

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

(2) Personalul tehnic și muncitorii care își desfășoară activitatea la următoarele locuri de muncă au program de 6 ore zilnic:

- a) anatomie patologică;
- b) medicină legală, în activitatea de prosectură și disecție;
- c) activitatea de radiologie și roentgenterapie, medicină nucleară și radioizotopi, igiena radiațiilor nucleare, terapie cu energii înalte - care asigură întreținerea și repararea aparaturii din aceste activități.

(3) În funcție de modul de desfășurare a activității, muncitorii pot desfășura activitate în 3 ture.

ART. 12

(1) Farmaciștii și asistenții de farmacie din farmaciile cu circuit închis din unitățile sanitare cu paturi asigură activitatea curentă a farmaciei, inclusiv în zilele de sâmbătă, duminică și sărbători legale.

(2) Farmaciștii și asistenții de farmacie din farmaciile cu circuit închis din unitățile sanitare fără paturi asigură activitatea curentă a farmaciei.

(3) Pentru farmaciile cu circuit închis programul farmaciștilor și al asistenților de farmacie se va stabili în mod corelat cu programul unităților publice pe care le deserveșc, organizându-se cel puțin în două ture sau, în cazul funcționării într-un singur schimb, organizându-se în program fracționat ori program care să cuprindă ambele ture ale unității.

ART. 13

(1) În unitățile publice din sectorul sanitar personalul de la locurile de muncă în care activitatea se desfășoară fără întreruperi - 3 ture - și care are program de 8 ore zilnic, în raport cu necesitățile asistenței medicale, poate lucra prin rotație în ture de 8 ore cu 16 ore libere sau 12 ore cu 24 de ore libere.

(2) Personalul sanitar mediu și personalul auxiliar sanitar încadrat în structurile de primire urgențe - unitate de primire urgențe sau compartiment de primire urgențe - desfășoară activitate în 3 ture.

(3) Personalul din unitățile publice cu paturi din sectorul sanitar, care lucrează în locurile de muncă unde activitatea se desfășoară în 3 ture, pentru a beneficia de sporul prevăzut pentru activitatea desfășurată în 3 ture are obligația de a presta lunar un număr egal de zile în tura a 2-a și tura a 3-a. Numărul de zile în care își desfășoară activitatea în tura a 2-a și a 3-a va fi stabilit de consiliul de administrație al fiecărei unități publice sanitare, pe bază de grafice lunare, în așa fel încât să se asigure continuitatea activității.

(4) Prin graficele lunare de activitate întocmite anticipat pentru o lună, pe locuri de muncă, se stabilește:

- a) numărul de personal pe fiecare tură în raport cu nevoile asistenței medicale;
- b) rotația pe ture a personalului;
- c) intervalul legal dintre două zile consecutive de lucru.

(5) Graficele lunare de activitate, pe locuri de muncă, se întocmesc de șeful de compartiment și se aprobă de conducerea unității.

(6) Modificarea graficelor lunare se poate face de către conducerea unității, la propunerea șefului de compartiment.

(7) Personalul din unitățile publice din sectorul sanitar unde activitatea se desfășoară în 3 ture poate fi scutit temporar de a presta activitate în tura de noapte atunci când se află în una dintre următoarele situații:

- a) în caz de graviditate, lehoz și pe timpul cât alăptează;
- b) are program redus pe bază de certificat medical;
- c) starea de sănătate contravine desfășurării activității în tura a 3-a, dovedită cu certificat medical;
- d) pensionare de invaliditate de gradul III.

ART. 14

Personalul sanitar mediu care ocupă funcția de director de îngrijiri și asistent medical șef pe unitate nu poate desfășura activitate în 3 ture.

ART. 15

~~Personalul sanitar mediu, operatorii registratori de urgență, șoferii de autosanitară, ambulanțierii și brancardierii din cadrul serviciului de ambulanță desfășoară activitate în 3 ture pe bază de grafice lunare, întocmite de șeful serviciului asistență medicală de urgență, transport sanitar și aprobate de medicul director.~~

ART. 15

Personalul sanitar mediu, operatorii registratori de urgență, șoferii de autosanitară, ambulanțierii și brancardierii din cadrul serviciului de ambulanță desfășoară activitate în ture în sistem de 12 ore cu 24 de ore libere, pe bază de grafice lunare, întocmite de șeful serviciului asistență medicală de urgență, transport sanitar și aprobate de medicul director.

Art. 15 a fost modificat de pct. 2 al [art. I din ORDINUL nr. 1.498 din 15 noiembrie 2004](#), publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 1.130 din 30 noiembrie 2004.

ART. 16

În funcție de specificul fiecărei unități publice din sectorul sanitar, ora de începere și ora de terminare a programului zilnic pentru fiecare loc de muncă și categorie de personal se stabilesc prin regulamentul intern al unității și se comunică salariaților.

ART. 17

Medicii și farmaciștii care ocupă funcții în conducerea unității sanitare publice își păstrează pe toată perioada respectivă postul ocupat prin concurs în sectorul sanitar și pot să lucreze la postul rezervat până la 50% din timpul normal de lucru în cadrul normei de bază.

ART. 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.

ART. 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.

~~ART. 20~~

~~(1) Personalul didactic din învățământul superior medical și farmaceutic care desfășoară activitate integrată în unități sanitare unde funcționează catedra sau disciplina didactică prestează integral obligațiile de serviciu ale personalului medical și farmaceutic încadrat cu normă întreagă.~~

~~(2) În cadrul prestației integrate personalul prevăzut la alin. (1) asigură activitate curentă în cursul dimineții și gărzi, pe lângă atribuțiile funcției didactice, primind din partea unității sanitare o indemnizație de activitate clinică reprezentând cel puțin 50% din salariul de bază corespunzător gradului profesional în care sunt confirmați prin ordin al ministrului sănătății pentru activitatea de asistență medicală, respectiv farmaceutică, cu excepția rezidenților.~~

~~(3) Prin activitatea integrată personalul respectiv asigură sarcinile medicale și farmaceutice în mod corespunzător două cadre didactice pentru un post de medic sau farmacist.~~

~~(4) Personalul didactic de la catedrele sau disciplinele care funcționează în alte unități decât cele sanitare va fi integrat în unități stabilite de direcția de sănătate publică, de comun acord cu conducerea instituțiilor de învățământ superior de medicină și farmacie.~~

~~(5) Cadrele didactice integrate în condițiile alin. (4) prestează activitate aferentă unei jumătăți de normă de medic sau farmacist, în medie pe zi, primind o indemnizație de activitate clinică reprezentând cel puțin 50% din salariul de bază corespunzător gradului profesional în care sunt confirmați prin ordin al ministrului sănătății, pentru activitatea de asistență medicală, respectiv farmaceutică, cu excepția rezidenților.~~

~~(6) Medicii și farmaciștii pot desfășura activitate prin integrare clinică în spitale, institute și centre medicale clinice, centre de diagnostic și tratament, laboratoare și cabinete medicale, farmacii publice sau de spital, unități de cercetare științifică medicală sau farmaceutică, unități de producție de medicamente, agreate de instituțiile de învățământ superior cu profil medico-farmaceutic uman.~~

~~(7) Integrarea clinică a medicilor și farmaciștilor în unitățile sanitare publice se stabilește de fiecare consiliu de administrație în limita posturilor normate și a necesarului de servicii medicale și universitare.~~

ART. 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 gărzi, 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 publice sau de spital, direcții de sănătate publică, unități de cercetare științifică medicală sau farmaceutică, unități de producție de medicamente, agreeate de instituțiile de învățământ superior cu profil medico-farmaceutic uman.

(6) Integrarea clinică, prin cumul de funcții cu jumătate de normă, a medicilor și farmaciștilor în unități publice din sectorul sanitar se stabilește de fiecare consiliu de administrație, în limita posturilor normate și a necesarului de servicii medicale și universitare.

Art. 20 a fost modificat de pct. 1 al [art. I din ORDINUL nr. 655 din 20 iunie 2005](#), publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 541 din 27 iunie 2005.

ART. 21

(1) În cadrul programului de 7 ore în medie pe zi, medicii cu norma de bază în spital desfășoară activitate în cadrul ambulatoriului integrat al spitalului.

(2) Modul concret de organizare a activității în sistem integrat spital - cabinet de specialitate din ambulatoriul integrat va fi stabilit de conducerea fiecărui spital, în funcție de modul de organizare a asistenței medicale ambulatorii de specialitate, numărul de medici pe specialități, precum și de necesarul de servicii medicale spitalicești și ambulatorii de specialitate, cu respectarea prevederilor Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate.

CAP. II

Organizarea și efectuarea gărzilor în unități publice din sectorul sanitar

ART. 22

(1) Continuitatea asistenței medicale se asigură prin serviciul de gardă.

(2) Numărul liniilor de gardă prin care se asigură continuitatea asistenței medicale se determină pe tipuri de unități sanitare, iar repartitia pe specialități clinice se face de conducerea fiecărei unități publice cu personalitate juridică.

(3) Liniile de gardă se stabilesc la nivelul fiecărei unități sanitare și se aprobă de Ministerul Sănătății, la propunerea direcției de sănătate publică sau a unităților sanitare cu paturi, în funcție de subordonare.

(4) Liniile de gardă pentru unitățile sanitare cu paturi din subordinea ministerelor ori a instituțiilor cu rețea sanitară proprie se stabilesc la nivelul fiecărei unități sanitare cu personalitate juridică și se aprobă de ministerul ori de instituția cu rețea sanitară proprie în subordinea căroră se află.

ART. 23

Numărul liniilor de gardă se determină în mod diferențiat, pe tipuri de unități sanitare, în funcție de numărul de paturi aprobat prin ordinul de structură, după cum urmează:

a) spitale universitare - o linie de gardă la 40 de paturi;

b) institute și centre medicale clinice care desfășoară asistență medicală de urgență în profil cardiologie, cardiovascular și cerebrovascular și spitale clinice de urgență o linie de gardă la 60 de paturi;

c) spitale clinice județene de urgență, spitale județene de urgență, spitale clinice județene și spitale de urgență - o linie de gardă la 70 de paturi;

d) spitale clinice, spitale județene și spitale de pediatrie și obstetrică-ginecologie - o linie de gardă la 80 de paturi;

e) institute și centre medicale clinice, spitale municipale și orașenești - o linie de gardă la 90 de paturi;

f) institute și centre medicale clinice de specialitate, spitale clinice de specialitate, spitale de specialitate - o linie de gardă la 150 de paturi;

g) spitale comunale, centre medicale altele decât cele clinice, sanatorii - o linie de gardă pe unitate, indiferent de numărul de paturi.

ART. 24

(1) Pentru spitalele nominalizate la art. 23 lit. a), b), c) și d), cu excepția spitalelor de pediatrie și de obstetrică-ginecologie, și lit. e), cu excepția spitalelor municipale și spitalelor orășenești, se organizează linii de gardă în următoarele specialități paraclinice;

a) radiologie-imagistică medicală, computer tomograf;

b) medicină de laborator.

(2) Pentru spitalele universitare, clinice și județene se poate organiza o linie de gardă în specialitatea stomatologie generală.

(3) Liniile de gardă organizate în specialitățile paraclinice și în specialitatea stomatologie generală nu se includ în numărul liniilor de gardă determinate în funcție de numărul de paturi.

(4) În funcție de necesitate și de posibilități, prevederile alin. (1) se pot aplica, cu aprobarea Ministerului Sănătății, și la alte tipuri de spitale.

ART. 25

(1) Garda se instituie în unitățile cu paturi pentru continuitatea asistenței medicale între ora de terminare a programului stabilit pentru activitatea curentă a medicilor din cursul dimineții și ora de începere a programului de dimineață din ziua următoare. În zilele de repaus săptămânal, zilele de sărbători legale și în celelalte zile în care, potrivit reglementărilor legale, nu se lucrează, garda începe de dimineață și durează 24 de ore.

(2) Linia de gardă în specialitățile paraclinice se organizează între ora de terminare a programului medicilor încadrați în aceste locuri de muncă și ora de începere a programului din ziua următoare.

ART. 26

(1) Pentru spitalele care au aprobate structuri de primire urgențe - unități de primire urgențe sau compartimente de primire urgențe - se pot organiza linii de gardă pentru medicina de urgență între ora de terminare a programului medicilor încadrați în aceste locuri de muncă și ora de începere a programului din ziua următoare.

(2) Aceste linii de gardă nu se includ în numărul liniilor de gardă determinat în funcție de numărul de paturi.

~~ART. 27~~

~~(1) Continuitatea asistenței medicale pentru serviciile medicale de urgență și transport sanitar se asigură prin linia de gardă organizată la nivelul serviciilor de ambulanță în specialitatea medicină de urgență.~~

~~(2) Linia de gardă se organizează între ora de terminare a programului medicilor încadrați în această unitate sanitară și ora de începere a programului din ziua următoare.~~

~~(3) Liniile de gardă pentru serviciile de ambulanță se aprobă de Ministerul Sănătății, la propunerea direcției de sănătate publică.~~

ART. 27

(1) Continuitatea asistenței medicale pentru serviciile medicale de urgență și transport sanitar se asigură prin linia de gardă organizată la nivelul serviciilor de ambulanță în specialitatea medicină de urgență.

(2) Liniile de gardă pentru serviciile de ambulanță se aprobă de Ministerul Sănătății, la propunerea direcției de sănătate publică.

Art. 27 a fost modificat de pct. 3 al [art. I din ORDINUL nr. 1.498 din 15 noiembrie 2004](#), publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 1.130 din 30 noiembrie 2004.

~~ART. 28~~

~~(1) Pentru supravegherea și controlul stării de sănătate al populației la nivel județean și al municipiului București, în domeniul medicinei preventive și al inspecției sanitare de stat, se organizează o linie de gardă la nivelul direcției de sănătate publică, având următoarea durată:~~

~~- 6 ore pe zi în continuarea programului normal de lucru, în zilele lucrătoare;~~

~~- 12 ore pe zi între orele 8,00 - 20,00, în zilele de sâmbătă, duminică și sărbători legale.~~

~~(2) În linia de gardă organizată la nivelul direcției de sănătate publică vor fi incluși medicii de specialitate din structura serviciului de supraveghere a stării de sănătate, inspecție sanitară de stat și laboratoare.~~

~~(3) În situații epidemiologice deosebite medicul de gardă din cadrul direcției de sănătate publică poate chema în unitate medicii de specialitate prin chemări de la domiciliu.~~

ART. 28

(1) La nivelul direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București se asigură permanența după următorul program:

- între ora de terminare a programului zilnic de activitate și ora de începere a programului din ziua următoare în zilele lucrătoare;

- cu o durată de 24 de ore în zilele de sâmbătă, duminică, sărbători legale și în celelalte zile în care, potrivit dispozițiilor legale, nu se lucrează.

(2) Permanența se asigură de personalul de specialitate medico-sanitar din compartimentele aflate în subordinea directorului executiv adjunct sănătate publică și programe, în subordinea directorului executiv adjunct pentru control în sănătate publică și din cadrul laboratoarelor.

(3) În cazul evenimentelor de sănătate publică cu impact asupra stării de sănătate a populației, persoana care asigură permanența la sediul direcției de sănătate publică cheamă în unitate, prin sistemul de chemări de la domiciliu, medici de specialitate.

(4) Pentru medicii în specialități paraclinice din cadrul compartimentelor aflate în subordinea directorului executiv adjunct sănătate publică și programe, în subordinea directorului executiv adjunct pentru control în sănătate publică și din cadrul laboratoarelor, care în situații deosebite pot fi chemați la sediul direcției de sănătate publică, se va completa în mod corespunzător fișa postului.

(5) Activitatea prestată la sediul direcției de sănătate publică pentru asigurarea permanenței se compensează cu timp liber corespunzător.

Art. 28 a fost modificat de [art. I din ORDINUL nr. 556 din 4 mai 2009](#), publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 298 din 7 mai 2009.

ART. 29

(1) Asigurarea asistenței medicale de specialitate în afara programului normal de lucru în specialitatea anatomie patologică se asigură prin chemarea medicilor de la domiciliu.

(2) Asigurarea continuității asistenței medicale de specialitate în afara programului normal de lucru în specialitatea medicină legală se asigură conform legislației specifice.

ART. 30

(1) Se poate organiza linie de gardă într-o specialitate clinică, dacă în secțiile sau compartimentele cu paturi, precum și în ambulatoriul de specialitate al spitalului sunt încadrați cel puțin 4 medici în specialitatea respectivă.

(2) Această prevedere nu se aplică liniilor de gardă organizate în specialitatea ATI.

ART. 31

(1) În echipa de gardă a unei unități sanitare cu paturi, în liniile de gardă organizate pe specialități, în afară de medicii încadrați în unitatea respectivă, pot fi incluși și medici din afara unității care sunt confirmați prin ordin al ministrului sănătății în specialitatea stabilită pentru linia de gardă și care își desfășoară activitatea în unități sanitare în care nu sunt organizate linii de gardă în acea specialitate.

(2) Includerea acestor medici în echipa de gardă a unității se face cu avizul șefului de secție și cu aprobarea conducătorului unității sanitare în care este organizată garda și cu acordul unității sanitare unde are norma de bază.

(3) Pot fi incluși în linia de gardă și medici care nu desfășoară activitate în baza unui contract de muncă, dar care sunt confirmați prin ordin al ministrului sănătății în specialitatea în care este organizată linia de gardă, cu avizul șefului de secție și cu aprobarea conducătorului unității sanitare.

ART. 32

Medicii din afara unității care sunt incluși în linia de gardă vor putea desfășura această activitate în afara programului de la norma de bază.

ART. 33

(1) Medicii rezidenți în perioada de pregătire în specialitate vor fi incluși obligatoriu în linia de gardă, în unitatea sanitară în care efectuează stagiul de pregătire, dublând medicul de gardă și efectuând garda în cadrul numărului de ore de gardă obligatoriu, respectiv 20 de ore.

(2) Medicii rezidenți, începând cu anul III de rezidențiat, pot fi incluși în linia de gardă, pe specialități, la aprecierea și pe răspunderea medicului șef de secție, numai în situația în care în spital sunt organizate două linii de gardă în aceeași specialitate, efectuând atât obligația de 20 de ore de gardă, cât și gărzi în afara programului normal de lucru.

(3) Medicii rezidenți, începând cu anul III de rezidențiat, vor putea fi incluși în linia de gardă numai în specialitatea în care sunt confirmați ca medici rezidenți.

ART. 34

În linia de gardă organizată în specialitatea medicină de laborator pot fi incluși și biologi, chimiștii și biochimiștii cu norma de bază în laboratorul de analize medicale.

ART. 35

În unitățile sanitare cu paturi în care se organizează linie de gardă pentru specialitățile paraclinice radiologie-imagistică medicală și medicină de laborator personalul sanitar mediu încadrat în laboratoarele paraclinice va desfășura activitate în 3 ture.

ART. 36

Pentru spitalele în care continuitatea asistenței medicale se asigură printr-o singură linie de gardă, în garda respectivă vor fi incluși toți medicii de specialitate din unitate, cu excepția medicilor confirmați în specialități paraclinice, stomatologie și a medicilor de medicină generală.

ART. 37

(1) Medicii încadrați în secțiile și compartimentele cu paturi pentru care se organizează contravizită, care nu sunt incluși în echipa de gardă a unității, vor presta activitate de minimum 6 ore în cursul dimineții în zilele lucrătoare și 20 de ore de contravizită lunar, dupăamiaza în

zilele lucrătoare și dimineața în zilele de repaus săptămânal, sărbători legale și celelalte zile în care, potrivit dispozițiilor legale, nu se lucrează.

(2) Medicii încadrați în secțiile și compartimentele cu paturi pentru care nu se organizează contravizită, care nu sunt incluși în echipa de gardă a unității, vor presta activitate de 7 ore în medie pe zi în cursul dimineții.

ART. 38

(1) Asigurarea rezolvării unor situații deosebite, care reclamă maximă urgență în asistența medicală din unitățile sanitare cu paturi, se poate face și prin chemarea medicilor de la domiciliu, atât din unitatea sanitară unde sunt încadrați, cât și din alte unități sanitare, în următoarele cazuri:

- în unități sanitare cu paturi în care nu se organizează gardă;
- în unități sanitare cu paturi în care este organizată gardă;
- în unități sanitare cu paturi, în cazuri grave care necesită consult medical, în cazuri de accidente colective etc., situații care necesită prezența mai multor medici de specialitate decât cei existenți în echipa de gardă a unității sanitare.

(2) Asigurarea rezolvării unor situații deosebite care reclamă maximă urgență în asistența medicală din unitățile sanitare cu paturi se poate face prin chemarea de la domiciliu și a biologilor, chimiștilor și biochimiștilor.

ART. 39

(1) Medicul director general și medicul director general adjunct medical au program de 7 ore zilnic, fără a fi incluși în graficul de gardă.

(2) În situația în care medicii care ocupă funcția de director general și director general adjunct medical doresc să efectueze gărzi, vor efectua gărzile în afara programului normal de lucru, fără a avea obligația de gardă.

ART. 40

(1) Medicii care se află în una dintre situațiile nominalizate mai jos, pe timpul cât durează aceste situații, sunt scutiți de a fi incluși în graficul de gărzi:

- pensionarii de invaliditate gradul III;
- femeile gravide începând cu luna a 6-a cele care alăptează;
- medicii care au program redus cu o pătrime din durata normală a timpului de lucru, pe bază de certificat medical.

(2) Medicii aflați în una dintre situațiile prevăzute la alin. (1) nu vor putea efectua nici gărzi în afara programului normal de lucru.

ART. 41

Efectuarea a două gărzi consecutive de către același medic este interzisă.

ART. 42

(1) Orele de gardă nu sunt considerate ore suplimentare și nici cumul de funcții.

(2) Orele de gardă nu constituie vechime în muncă și în specialitate.

(3) Orele de gardă efectuate în afara programului normal de lucru și salarizate conform prevederilor prezentului regulament se includ în veniturile salariale brute lunare în funcție de care se determină numărul de puncte realizat în fiecare lună, pe baza cărora se determină cuantumul pensiei.

ART. 43

Este interzis medicilor care sunt de gardă să părăsească unitatea sanitară pe durata serviciului de gardă.

ART. 44

(1) Programul gărzilor la nivelul fiecărei unități sanitare se întocmește lunar de conducerea secțiilor, laboratoarelor și a compartimentelor respective și se aprobă de conducerea unității sanitare.

(2) Schimbarea programului aprobat prin graficul de gardă se poate face numai în situații cu totul deosebite, cu avizul medicului șef de secție sau de laborator și cu aprobarea conducerii unității sanitare.

ART. 45

Orele de gardă prestate conform prezentului regulament, precum și chemările de la domiciliu se consemnează în mod obligatoriu într-o condică de prezență pentru activitatea de gardă.

ART. 46

(1) Plata orelor de gardă se face în funcție de tariful orar determinat în baza salariului de bază individual, corespunzător gradului profesional în care personalul este confirmat prin ordin al ministrului sănătății.

(2) Pentru medicii care beneficiază de salarii de merit tariful orar se va determina luându-se în calcul și salariul de merit, întrucât face parte din salariul de bază.

(3) Pentru medicii care ocupă o funcție de conducere și beneficiază de indemnizație de conducere, la determinarea tarifului orar pentru gărzile efectuate în afara programului normal de lucru, indemnizația de conducere nu se ia în calcul.

ART. 47

Conform prevederilor [Hotărârii Guvernului nr. 561/2000](#), gărzile efectuate pentru asigurarea continuității asistenței medicale în zilele de repaus săptămânal, zilele de sărbători legale și în celelalte zile în care, potrivit dispozițiilor legale, nu se lucrează se salarizează cu un spor de

până la 100% din tariful orar al funcției de bază. Procentul concret al sporului se aprobă de conducătorul unității.

ART. 48

(1) Chemările de la domiciliu se consemnează în condica de prezență pentru activitatea de gardă, se consideră ore de gardă și se salarizează în funcție de tariful orar determinat pe baza salariului de bază individual.

(2) Se consideră ore de gardă numai orele efectiv prestate în unitatea sanitară în care s-a efectuat chemarea de la domiciliu.

~~ART. 49~~

~~(1) Cadrele didactice care desfășoară activitate prin integrare clinică în unitățile sanitare vor fi incluse în graficul de gardă.~~

~~(2) Tariful orar pentru cadrele didactice integrate clinic se determină pe baza salariului de bază individual corespunzător gradului profesional în care sunt confirmate prin ordin al ministrului sănătății, aferent unui post cu normă întreagă.~~

~~(3) Cadrele didactice care ocupă funcția de profesor sau de conferențiar nu au obligația de a efectua gărzi. În această situație cadrele didactice vor presta activitate de 7 ore zilnic în cursul dimineții.~~

~~(4) Cadrele didactice nominalizate la alin. (3), în situația în care doresc să efectueze gărzi, vor efectua și obligația de 20 de ore de gardă lunar, iar orele de gardă efectuate în plus se salarizează conform prevederilor prezentului regulament.~~

ART. 49

(1) Cadrele didactice care desfășoară activitate integrată prin cumul de funcții cu jumătate de normă în unitățile sanitare vor fi incluse în graficul de gardă.

(2) Cadrele didactice care ocupă funcția de profesor sau conferențiar nu au obligația de a efectua gărzi. În această situație, cadrele didactice vor presta activitate de 7 ore zilnic în cursul dimineții.

(3) Cadrele didactice prevăzute la alin. (2), în situația în care doresc să efectueze gărzi, le vor efectua în afara programului normal de lucru, fără a avea obligația de gardă.

Art. 49 a fost modificat de pct. 2 al [art. I din ORDINUL nr. 655 din 20 iunie 2005](#), publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 541 din 27 iunie 2005.

ART. 50

Pentru medicii din afara unității, care efectuează gardzi, salariul de bază individual pe baza căruia se determină tariful orar se stabilește potrivit fișei de evaluare prevăzute în anexa nr. 1 care face parte integrantă din prezentul regulament.

CAP. III

Dispoziții finale

ART. 51

În cazuri deosebite programul de muncă și organizarea gardzilor în alte condiții decât cele prevăzute în prezentul regulament se pot face numai cu aprobarea Ministerului Sănătății.

ART. 52

Specialitățile medicale și specialitățile înrudite în care se pot efectua gardzi în funcție de competența profesională se stabilesc conform anexei nr. 2 care face parte integrantă din prezentul regulament.

ART. 53

În cazul în care din împărțirea numărului de paturi la criteriul de calcul stabilit la art. 23 rezultă fracțiuni de cel puțin 0,5, acestea se întregesc.

ART. 54

(1) În unitățile sanitare cu paturi pentru care este organizată o singură linie de gardă pe unitate, în această linie de gardă pot fi incluși și medicii de medicină generală, în situația în care numărul medicilor încadrați în unitatea sanitară, inclusiv în ambulatoriul de specialitate al spitalului, în specialitățile medicale și chirurgicale, este mai mic de 4.

(2) În linia de gardă organizată la nivelul sanatoriilor pot fi incluși și medicii de medicină generală în situația în care numărul medicilor de specialitate încadrați în această unitate sanitară este mai mic de 4.

(3) În linia de gardă unică pe unitate nu pot fi incluși medicii de medicină generală sau medicii de familie care își desfășoară activitatea în cabinete medicale organizate în conformitate cu prevederile [Ordonanței Guvernului nr. 124/1998](#) privind organizarea și funcționarea cabinetelor medicale, republicată.

ART. 55

~~(1) Medicii de medicină generală/medicină de familie pot fi incluși în linia de gardă organizată la nivelul structurilor de primire urgențe - UPU sau CPU -, precum și la serviciile de ambulanță.~~

(1) Medicii de medicină generală/medicină de familie pot fi incluși în linia de gardă organizată la nivelul structurilor de primire urgențe - UPU sau CPU -, precum și la serviciile de ambulanță, cu excepția medicilor de medicină generală sau medicină de familie care își desfășoară activitatea în cabinete medicale organizate conform prevederilor Ordonanței Guvernului nr. 124/1998 privind organizarea și funcționarea cabinetelor medicale, republicată.

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

(2) În linia de gardă organizată la nivelul structurilor de primire urgențe - UPU și CPU - se includ și medicii în specialitatea ATI.

(3) În linia de gardă organizată la nivelul serviciilor de ambulanță în specialitatea medicină de urgență pot fi incluși medicii de specialitate confirmați prin ordin al ministrului sănătății în specialități clinice.

ART. 56

(1) Pentru spitalele municipale, în liniile de gardă organizate în specialități medicale și specialități chirurgicale pot fi incluși medicii de specialitate confirmați în specialitățile medicale aferente celor două grupe de specialități clinice.

(2) Pentru spitalele orășenești cu un număr redus de paturi se poate organiza câte o linie de gardă pentru specialitățile medicale și specialitățile chirurgicale, în aceste linii de gardă urmând a fi incluși medicii de specialitate corespunzător celor două grupe de specialități clinice.

ART. 57

Personalul încadrat la direcția de sănătate publică în funcții publice generale și în funcții publice specifice de execuție și de conducere au program de 8 ore zilnic.

ART. 58

(1) Pentru prestarea activității în unitățile publice din sectorul sanitar, întreg personalul, inclusiv cel încadrat în funcții de conducere, este obligat să semneze condica de prezență.

(2) Pentru personalul medical care prestează contravizite și gărzi, în condica de prezență se vor consemna în mod distinct orele efectuate în aceste activități.

ART. 59

În unitățile cu 2 sau mai mulți medici de gardă conducerea unității va stabili, prin graficul de gardă, un medic coordonator al echipei de gardă.

ART. 60

Stabilirea numărului liniilor de gardă la nivelul fiecărei unități publice din sectorul sanitar se face cu încadrarea în bugetul de venituri și cheltuieli alocat.

ANEXA 1

la regulament

FIȘA DE EVALUARE

a performanțelor profesionale individuale pentru personalul
din afara unității inclus în echipa de gardă

Numele și prenumele

Funcția și gradul profesional

Rezultatul evaluării

T

Nr. crt.	Criteriul de evaluare	Pondere (%)	Punctajul acordat pentru fiecare criteriu de evaluare	Valoarea ponderată a criteriului de evaluare
0	1	2	3	4 = (2x3)/100
1.	Vechimea în funcția medicală	20		
2.	Vechimea în gradul profesional în care este confirmat prin ordin al ministrului sănătății	20		
3.	Cursuri de			

perfecționare-
specializare în
specialitatea în care
efectuează garda 30

4. Aprecierea
profesională de către
șeful de secție unde
urmează să fie cuprins
în linia de gardă,
ca urmare a unui
interviu 30

PUNCTAJ TOTAL:

Resurse umane, normare,
organizare, salarizare,

Luat la cunoștință,

Aprobat

Director unitate sanitară,

ST

Pentru criteriul de la punctul 1 - vechimea în funcția medicală, se acordă următorul 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 în gradul profesional - medic specialist sau medic primar - în care este confirmat prin ordin al ministrului sănătății, se acordă următorul 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

În funcție de performanța profesională individuală stabilită pe baza fișei de evaluare se determină salariul de bază individual, prin aplicarea următoarelor procente asupra salariului de bază minim prevăzut pentru funcția și gradul profesional în care medicul este confirmat prin ordin al ministrului sănătății.

T

Performanța profesională individuală	%
3-3,4	20
3,5-3,9	40
4-4,4	60
4,5-4,9	80
5	100

ST

În situația în care performanța profesională individuală este mai mică de 3, tariful orar se calculează la salariul de bază minim al funcției și gradului profesional în care medicul este confirmat prin ordin al ministrului sănătății.

ANEXA 2

la regulament

SPECIALITĂȚI MEDICALE ȘI SPECIALITĂȚI ÎNRUDITE în care se pot efectua gărzi în funcție de competența profesională

1. Efectuarea gărzilor în aceeași specialitate sau în specialități înrudite, în ambele sensuri, în funcție de competența profesională:

T

- medicină internă: - cardiologie, gastroenterologie, diabet zaharat, nutriție și boli metabolice, boli infecțioase, geriatrie și gerontologie, medicina munci, medicină sportivă, nefrologie, oncologie medicală, pneumologie, endocrinologie, dermatovenerologie, hematologie;
- chirurgie generală: - urologie, chirurgie toracică, chirurgie plastică - microchirurgie reconstructivă;
- neurologie, - psihiatrie, psihiatrie pediatrică;
neurologie
pediatrică:
- pediatrie (numai - neonatologie, cardiologie, gastroenterologie,
dacă specialitățile diabet zaharat, nutriție și boli metabolice;
înrudite se practică boli infecțioase;
în unitățile de
pediatrie):
- chirurgie pediatrică: - ortopedie pediatrică;
- reumatologie: - recuperare, medicină fizică și balneologie;
- chirurgie cardiacă și a vaselor mari: - chirurgie vasculară;
- ORL: - chirurgie maxilo-facială.

ST

2. Efectuarea gărzilor în specialități înrudite, într-un singur sens, în funcție de competența profesională:

T

- chirurgie generală: - ortopedie și traumatologie;
- ATI: - medicină de urgență.

ST

3. În următoarele specialități garda se poate efectua numai în aceeași specialitate:

- neurochirurgie;
- oftalmologie;
- obstetrică-ginecologie;
- medicină de urgență.

4. În următoarele specialități paraclinice garda se poate efectua numai în aceeași specialitate:

- radiologie-imagistică medicală;
 - anatomie patologică;
 - medicină de laborator;
 - medicină legală.
-