



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

ORDIN nr. /

pentru modificarea și completarea Regulamentului privind timpul de muncă, organizarea și efectuarea gărzilor în unitățile publice din sectorul sanitar, aprobat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 870/2004

Având în vedere:

- Referatul Direcției managementul resurselor umane și structuri sanitare nr.

În conformitate cu prevederile art. 8 – Cap. II din Anexa II la Legea-cadru nr. 153/2017 privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice cu modificările și completările ulterioare;

În temeiul:

- art. 7 alin. (4) din Hotărârea Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare,

ministrul sănătății emite prezentul

ORDIN

Art. I – Regulamentul privind timpul de muncă, organizarea și efectuarea gărzilor în unitățile publice din sectorul sanitar, aprobat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 870/2004, cu modificările și completările ulterioare, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 401 din 29 mai 2004, se modifică și se completează după cum urmează:

1. La articolul 1, alineatul (5) se modifică și va avea următorul cuprins:

(5) Munca prestată în afara duratei normale a timpului de muncă săptămânal este considerată muncă suplimentară și se compensează potrivit prevederilor legale.

2. La articolul 1, alineatul (6) se abrogă.

3. La articolul 2, alineatul (3) lit. c) se modifică și va avea următorul cuprins:

c) activitatea de radiologie-imagistică medicală, radiologie intervențională, radioterapie, medicină nucleară, igiena radiațiilor, angiografie și cateterism cardiac, cardiologie și neurologie intervențională, electrofiziologie.

4. Articolul 4 se modifică și va avea următorul cuprins:

”Art. 4 – (1) În unitățile sanitare publice, medicii asigură activitatea în cadrul timpului de muncă de 7 ore în medie pe zi, în una din următoarele modalități:

a) activitatea curentă de 6 ore în zilele lucrătoare și serviciul de gardă pentru completarea normei legale de muncă;

b) activitate curentă de 7 ore în medie pe zi.

(2) În funcție de resursa umană disponibilă în unitatea sanitară, activitatea curentă a medicilor, atât în spitalizarea continuă cât și în spitalizarea de zi, se poate organiza în două ture, la propunerea șefului de secție, cu aprobarea comitetului director al spitalului și cu consultarea organizațiilor sindicale legal constituite și reprezentative la nivelul unității.

(3) În cadrul timpului de muncă prevăzut la alin. (1), medicii vor putea asigura și activitatea în blocul operator, precum și în laboratorul de imagistică și radiologie.

(4) Graficul activității medicilor se întocmește în funcție de necesitățile de organizare a activității, se propune de șeful secției, se avizează de directorul medical și se aprobă de managerul spitalului.

Activitatea desfășurată în regim de spitalizare de zi nu aduce atingere și nu modifică programul de gardă și nici activitatea curentă a secției.

(5) În situația în care activitatea medicilor se desfășoară în ture aceasta va fi organizată în intervalul orar 08:00 – 20:00 pentru activitatea normală în zilele lucrătoare.

5. Articolul 5⁴ se modifică și va avea următorul cuprins:

Art.5⁴ Modul de organizare a activității, acordarea perioadei de repaus de 24 de ore, completarea orelor aferente normei legale de muncă, precum și orele efectuate peste norma legală de muncă se stabilesc în condițiile prezentului Ordin.

6. La articolul 9, alineatul (3) lit. c) se modifică și va avea următorul cuprins:

c) radiologie-imagistică medicală, radiologie intervențională, radioterapie, medicină nucleară, igiena radiațiilor, angiografie și cateterism cardiac, cardiologie intervențională, electrofiziologie.

7. La articolul 9, alineatul (3) după lit. d) se introduce o nouă literă, litera e) cu următorul cuprins:

e) stațiile de sterilizare și în stațiile de preparare a soluțiilor sterile.

8. La articolul 10, alineatul (3) lit. c) se modifică și va avea următorul cuprins:

c) radiologie-imagistică medicală, radiologie intervențională, radioterapie, medicină nucleară, igiena radiațiilor, angiografie și cateterism cardiac, cardiologie intervențională, electrofiziologie.

9. La articolul 10, alineatul (3) după lit. c) se introduce o nouă literă, litera d) cu următorul cuprins:

d) stațiile de sterilizare și în stațiile de preparare a soluțiilor sterile.

10. La articolul 11, alineatul (3) se modifică și va avea următorul cuprins:

(3) În funcție de modul de organizare a activității și de nevoile concrete ale unității, personalul de deservire, pază, pompierii și muncitorii pot desfășura activitate în ture.

11. Articolul 13 se modifică și va avea următorul cuprins:

Art.13 - (1) În unitățile sanitare personalul încadrat la locurile de muncă în care activitatea se desfășoară fără întrerupere 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 ture.

(3) Personalul din unitățile sanitare care desfășoară activitatea în ture, beneficiază de sporul pentru activitatea desfășurată în ture. Modalitatea de organizare a activității în ture se face la propunerea șefului de structură, cu aprobarea comitetului director.

(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;

d) programarea normei timpului de muncă aferent normei de bază și solicitarea orelor suplimentare.

(5) Graficele lunare de activitate, pe locuri de muncă, se întocmesc de șeful structurii cu consultarea angajaților, se aprobă de conducerea unității și se afișează la loc vizibil sau accesibil pentru tot personalul.

(6) Modificarea graficelor lunare se poate face de către conducerea unității, la propunerea șefului de structură, putând fi inițiată de aceștia sau solicitată de către angajații care efectuează schimbul de tură sau gardă.

(7) Personalul din unitățile sanitare în care 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) femeile gravide, lăuzele și cele care alăptează, precum și persoana singură din familia monoparentală;

b) persoanele care au program redus cu o pătrime din durata normală a timpului de lucru, pe bază de certificat de concediu medical;

c) persoanele care au recomandarea medicului de medicina muncii.

(8) Schimbul de ture/gărzi se efectuează la solicitarea scrisă și motivată a angajatului, cu acordul expres al angajatului care va efectua tura/garda. Cererea se depune la șeful de structură/asistenta șefă, cel târziu înainte de începerea turei/gărzii. Solicitarea trebuie comunicată către șeful de structură, graficul de activitate fiind actualizat în mod corespunzător. Schimburilor de ture/gărzi le sunt aplicabile regulile privind limitele timpului de muncă și derogările de la acestea.

12. Articolul 16 se modifică și va avea următorul cuprins:

Art. 16 - În funcție de specificul fiecărei unități sanitare, ora de începere și ora de terminare a programului zilnic pentru fiecare loc de muncă și categorie de personal, precum și modul de organizare al programului de ture se stabilesc prin regulamentul intern al unității, care se comunică salariaților, în condițiile prezentului Ordin și cu consultarea organizațiilor sindicale legal constituite și reprezentative la nivelul unității.

13. Articolul 17 se modifică și va avea următorul cuprins:

Art. 17 - Personalul de specialitate medico-sanitar care ocupă funcții de conducere specifice comitetului director poate desfășura activitate medicală în unitatea sanitară respectivă, în cadrul funcției de conducere ocupate.

14. Articolul 21 se modifică și va avea următorul cuprins:

Art. 21 - Medicii, cu excepția șefilor de secție, care acordă servicii medicale într-o/într-un secție/compartiment dintr-un spital public, au obligația de a desfășura activitate în ambulatoriul integrat al spitalului, în cadrul normei lunare de lucru, conform graficului stabilit de managerul spitalului, la propunerea medicului șef de secție sau a medicului coordonator, după caz.

15. Articolul 22 se modifică și va avea următorul cuprins:

Art.22 - (1) Asigurarea continuității asistenței medicale este obligatorie pentru unitățile sanitare și 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 unității sanitare.

(3) Liniile de gardă se stabilesc la nivelul fiecărei unități sanitare și se aprobă de către Ministerul Sănătății prin structura de specialitate, pentru unitățile aflate în subordinea Ministerului Sănătății.

(4) Liniile de gardă pentru unitățile sanitare din subordinea ministerelor ori a instituțiilor cu rețea sanitară proprie se stabilesc la nivelul acestora și se aprobă de ministerul ori de instituția cu rețea sanitară proprie în subordinea cărora se află.

(5) Gărzile efectuate de medici pentru completarea normei legale de muncă și a programului normal de lucru de la funcția de bază, stabilite prin regulamente specifice, reprezintă gărzi obligatorii.

(6) Gărzile efectuate de personalul sanitar cu pregătire superioară peste durata prevăzută la alin. (2) reprezintă gărzi pentru asigurarea continuității asistenței medicale în afara normei legale de muncă și a programului normal de lucru de la funcția de bază.

(7) Gărzile se împart în următoarele categorii: gardă de urgență, gardă de monitorizare și gardă la domiciliu.

(8) Prin garda de urgență se înțelege garda prin care se asigură atât activitate medicală de monitorizare a pacienților internați, cât și activitate medicală în regim de urgență constând în consulturi, internări și intervenții de urgență, precum și consulturi interdisciplinare, în specialități clinice și paraclinice.

(9) Prin garda de monitorizare se înțelege garda în care se asigură activitate medicală de monitorizare și îngrijire a pacienților internați, precum și consulturi interdisciplinare, în specialități clinice și paraclinice.

(10) Prin garda la domiciliu se înțelege forma de asigurare a continuității asistenței medicale prin care un medic, aflat în afara unității sanitare, se află în regim de disponibilitate permanentă pentru o anumită perioadă de timp, având obligația de a răspunde solicitărilor primite din partea medicului coordonator de gardă și de a se prezenta la unitate într-un interval de timp prestabilit, pentru a acorda asistență de specialitate în caz de urgență sau situație medicală neprevăzută.

(11) Garda de urgență se organizează în cadrul unităților sanitare care au aprobate în structura medicală unitate de primire a urgențelor (UPU-SMURD/UPU) sau compartiment de primire a urgențelor (CPU/CPU-S). De asemenea, se pot organiza gărzi de urgență și în institutele sau spitalele de specialitate care au aprobată în structura medicală camera de gardă.

(12) Specialitățile în care se organizează linii de gardă de urgență, linii de gardă de monitorizare și linii gardă la domiciliu se stabilesc de către managerul spitalului la propunerea directorului medical.

(13) În spitalele de urgență care derulează programe și proceduri intervenționale de urgență, se pot organiza linii de gardă intervenționale, distincte. Tipul de gardă și numărul de linii se stabilesc de managerul spitalului la propunerea directorului medical.

(14) Spitalul are obligația de a comunica direcției de sănătate publică județene/a municipiului București numărul și structura liniilor de gardă, pe specialități, precum și orice modificare a acestora.

(15) Direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București vor centraliza și vor publica pe site-ul propriu liniile de gardă.

(16) Liniile de gardă se publică pe site-ul fiecărei unități sanitare publice cu personalitate juridică.

16. Articolul 25 se modifică și va avea următorul cuprins:

Art.25 - (1) Garda se instituie în unitățile sanitare pentru continuitatea asistenței medicale. În zilele lucrătoare programul de gardă se stabilește între ora de terminare a programului medicilor stabilit pentru activitatea curentă din prima tură și ora de începere a programului din ziua următoare.

(2) În zilele de repaus săptămânal, zilele de sărbători legale și în celelalte zile în care, potrivit reglementărilor legale, nu se lucrează, continuitatea activității medicale se asigură prin linii de gardă cu durata de 24 de ore.

(3) Pentru asigurarea continuității asistenței medicale, liniile de gardă pot fi organizate fie sub forma gărzilor cu program continuu de până la 24 de ore, fie sub forma unor intervale de lucru succesive, astfel încât întreaga perioadă de gardă să fie acoperită prin mai mulți medici. Fragmentarea gărzilor în intervale de lucru mai scurte se aprobă de către manager, la propunerea conducătorilor structurilor medicale, cu avizul directorului medical, cu respectarea reglementărilor privind durata maximă a timpului de muncă și asigurarea calității îngrijirilor acordate pacienților.

17. La articolul 26, alineatele (1) și (3) se modifică și vor avea următorul cuprins:

(1) Garda de urgență se instituie și la nivelul structurilor de primire urgențe - UPU-SMURD, UPU sau CPU și se asigură prin linii de gardă organizate în specialitatea medicină de urgență, și după caz radiologie-imagistică medicală, computer tomograf, după cum urmează:

(3) Durata efectivă a liniilor de gardă stabilită conform prevederilor alin. (2) se propune de medicul șef al structurii de primire urgență după consultarea medicilor și se aprobă de comitetul director.

18. La articolul 27, alineatele (4) și (5) se modifică și vor avea următorul cuprins:

(4) Activitatea desfășurată de asistentul medical, de operatorul registrator de urgență, dispecerul/radiotelefonistul și de șoferul autosanitarei/ambulanțierul din cadrul serviciilor de ambulanță, precum și de asistentul medical din cadrul echipajelor de intervenție terestră și aeriană SMURD, pentru acordarea asistenței medicale de urgență, în afara programului de la norma de bază, se asimilează cu activitatea personalului sanitar care efectuează gărzi și beneficiază de drepturile prevăzute la cap. II art. 3 din anexa nr. II la Legea-cadru nr. 153/2017 privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice, cu modificările și completările ulterioare, în condițiile în care nu beneficiază de timp liber corespunzător pentru activitatea desfășurată peste durata normală a timpului de lucru.

(5) Intră sub incidența prevederilor alin. (4) și activitatea desfășurată în afara programului de la norma de bază de către asistentul medical, operatorul registrator de urgență, dispecerul/radiotelefonistul, ambulanțierul, șoferul autosanitară, precum și de asistentul medical din cadrul echipajelor de intervenție terestră și aeriană SMURD, în vederea asigurării continuității în acordarea asistenței medicale de urgență pentru finalizarea misiunii, și ca urmare a solicitării din timpul liber pentru diferite misiuni.

19. La articolul 28, după alineatul (5) se introduce un nou alineat, alineatul (6), cu următorul cuprins:

(6) Modalitatea de asigurare a permanenței se aprobă la nivelul direcțiilor de sănătate publică și se comunică Ministerului Sănătății.

20. Articolul 31 se modifică și va avea următorul cuprins:

Art. 31 - 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.

21. Articolul 33 se modifică și va avea următorul cuprins:

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 o gardă cu o durată de 18 ore pentru completarea duratei normale a timpului de muncă.

(2) Începând cu anul I de pregătire în specialitate, medicii rezidenți pot fi incluși, la cerere, în linia de gardă efectuată în specialitatea în care își desfășoară rezidențiatul, cu excepția liniei I de gardă, și în afara programului normal de lucru. Activitatea rezidenților incluși în linia de gardă se desfășoară pe răspunderea și sub supravegherea medicului titular de gardă.

(3) Începând cu anul III de pregătire în specialitate, medicii rezidenți pot fi incluși, la cerere, în linia I de gardă efectuată în specialitatea în care își desfășoară rezidențiatul, în afara programului normal de lucru, cu respectarea limitelor de competență prevăzute la alin. (2), sub supravegherea unui medic specialist sau primar care efectuează gardă la domiciliu și care a fost desemnat în acest sens de către șeful de secție.

(4) Medicii rezidenți care efectuează gărzi în afara programului normal de lucru sunt salariați pentru această activitate de către unitatea sanitară unde efectuează garda, cu respectarea prevederilor legale.

22. Articolul 35 se modifică și va avea următorul cuprins:

Art. 35 - În unitățile sanitare în care se organizează linie de gardă pentru specialitățile paraclinice - radiologie-imagistică medicală și medicină de laborator - asistentele medicale, indiferent de nivelul studiilor și personalul sanitar mediu încadrat în laboratoarele paraclinice vor desfășura activitate în ture.

23. Articolul 37 se modifică și va avea următorul cuprins:

Art. 37 - Medicii încadrați în secțiile și compartimentele cu paturi, care nu efectuează serviciul de gardă, vor presta activitate curentă de 7 ore pe zi în zilele lucrătoare.

24. Articolul 38 se modifică și va avea următorul cuprins:

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 solicitarea medicilor de la domiciliu, atât din unitatea sanitară unde sunt încadrați, cât și din alte unități sanitare, de către managerul unității sanitare.

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

25. La articolul 38¹⁾, alineatul (7) se modifică și va avea următorul cuprins:

(7) Medicul care asigură gardă la domiciliu în acest interval are obligația de a răspunde la solicitările primite din partea medicului coordonator de gardă sau a medicului rezident care efectuează gardă în condițiile art. 33 alin. (3) și de a se prezenta la unitatea sanitară în cel mai scurt timp posibil.

26. Articolul 38²⁾ se modifică și va avea următorul cuprins:

Art. 38²⁾ - Nu se organizează gardă la domiciliu în specialitățile clinice și paraclinice în care este organizată linie de gardă continuă, cu excepția gărzilor în care sunt incluși medici rezidenți și cele în care gărziile sunt organizate în specialități înrudite.”

27. La articolul 40, alineatul (1) se modifică și va avea următorul cuprins:

(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:

- a) persoanele cu handicap, atestat prin certificatul de încadrare în grad de handicap;
- b) femeile gravide, lăuzele și cele care alăptează, precum și persoana singură din familia monoparentală;
- c) persoanele care au program redus cu o pătrime din durata normală a timpului de lucru, pe bază de certificat de concediu medical;
- d) persoanele care au recomandat cabinetului de expertiză medicală a capacității de muncă, conform modelului prevăzut în anexa nr. 3.

28. La articolul 40, după alineatul (2) se introduce un nou alineat, alineatul (3), cu următorul cuprins:

(3) Unitatea sanitară are obligația de a acorda scutirea de gardă doar pe perioada care este înscrisă în certificatul medical asupra capacității de muncă.

29. Articolul 43 se modifică și va avea următorul cuprins:

Art.43 - (1) Este interzis medicilor să părăsească unitatea sanitară pe durata programului de lucru aferent activității curente, precum și din serviciul de gardă.

(2) Prevederile alin. (1) nu se aplică medicilor din UPU care desfășoară activitatea în pre-spital, în cadrul liniilor de gardă SMURD sau în intervențiile la accidente colective cu victime multiple, precum și în alte situații pentru care se impune prezența acestora, cu acordul conducerii unității.”

30. Articolul 44 se modifică și va avea următorul cuprins:

Art. 44 - Schimbarea programului, precum și a titularului de gardă, aprobat prin graficul de gardă se pot face numai în situații cu totul deosebite, cu înștiințarea șefului structurii medicale, cu avizul directorului medical și cu aprobarea managerului spitalului.

31. Articolul 45 se modifică și va avea următorul cuprins:

Art. 45 - Orele de gardă prestate conform prezentului regulament, prezentările din timpul gărzii la domiciliu precum și solicitările de la domiciliu se consemnează în mod obligatoriu într-o condică de prezență pentru activitatea de gardă și în pontajul de activitate.

32. Articolul 48 se modifică și va avea următorul cuprins:

Art. 48 - (1) Solicitățile de la domiciliu și prezentarea la spital din garda la domiciliu se consemnează în condică de prezență pentru activitatea de gardă la unitate, se consideră ore de gardă și se salarizează potrivit prevederilor legale privind garda în unitate.

(2) Se consideră ore de gardă în unitate numai orele efectiv prestate în unitatea sanitară în care s-a efectuat chemarea de la domiciliu, respectiv durata prezentării la spital din garda la domiciliu.

33. La articolul 49, alineatul (2) se modifică și va avea următorul cuprins:

(2) Cadrele didactice care ocupă funcția de profesor universitar nu au obligația de a efectua gărzi. În această situație, cadrele didactice vor efectua activitate curentă corespunzătoare normei de încadrare.

34. Articolul 52 se modifică și va avea următorul cuprins:

Art. 52 - Se pot efectua gărzi în specialitățile înrudite conform anexei nr. 2 care face parte integrantă din prezentul regulament, cu condiția existenței medicului titular în gardă la domiciliu.

35. La articolul 55, alineatele (1) și (2) se modifică și vor avea următorul cuprins:

(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.

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

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

MINISTRUL SĂNĂTĂȚII

Alexandru Florin ROGOBETE