

FEDERAȚIA "SOLIDARITATEA SANITARĂ" DIN ROMÂNIA



Reprezentativă la nivel de sector "Sănătate. Activități Sanitar-Veterinare" conform S.C. nr. 12FED/2016 a Tribunalului București

Membră a CNS "Cartel ALFA", afiliată la EUROFEDOP

București, Sector 3, Str. Lipsani nr. 53, etaj IV, camera III / Mobil: 0723311403/ Telefon: 0371.049.261 / Fax: 0371.608.501

Website: www.solidaritatea-sanitara.ro

e-mail: solidaritateasanitara@yahoo.fr

[fb/solidaritatea_sanitara](https://www.facebook.com/solidaritatea_sanitara)



Către:

Ministerul Sănătății
În atenția doamnei Ministru, Sorina PINTEA

Luând în considerare necesitatea unor modificări ale Anexei la Ordinul Ministrului Sănătății nr. 870/2004, constatate de Federația „Solidaritatea Sanitară”, prezentate și argumentate în cadrul propunerilor de modificare;

Având în vedere intenția Ministerului Sănătății de a modifica Ordinul Ministrului Sănătății nr. 870/2004 pentru aprobarea Regulamentului privind timpul de muncă, organizarea și efectuarea gărzilor în unitățile publice din sectorul sanitar, intenție publicată <http://www.ms.ro/acte-normative-in-transparenta/#top>;

Ținând că modificarea dispozițiilor Regulamentului menționat face obiectul negocierii și obținerii acordului din partea partenerilor sociali, respectiv federațiile sindicale reprezentative la nivel de sector Sănătate;

Prin prezenta vă înaintăm anexate *Solicitările Federației „Solidaritatea Sanitară” de modificare și completare a anexei Ordinului Ministrului Sănătății nr. 870/200, Regulamentului privind timpul de muncă, organizarea și efectuarea gărzilor în unitățile publice din sectorul sanitar.*

Având în vedere prevederile legale aplicabile vă rugăm să aveți amabilitatea de a programa, în cel mai scurt timp posibil, ședința legală de negociere cu federațiile reprezentative la nivel de sector sanitar în vederea acordului comun pentru modificarea acestui act normativ.

Ținând cont de legătura strânsă dintre prevederile acestui act normativ și cele ale contractului colectiv de muncă la nivel de sector aflat în curs de negociere, precizăm că prezentele solicitări au, din momentul înregistrării la Ministerul Sănătății, și solicitările completatorii la propunerile/solicitările la proiectul contractului colectiv de muncă ale Federației „Solidaritatea Sanitară”.

Manager,
Rotilă Viorela



Solicitățile Federației „Solidaritatea Sanitară” de modificare și completare a Regulamentului privind timpul de muncă, organizarea și efectuarea gărzilor în unitățile publice din sectorul sanitar.

Forma actuală a Regulamentului aprobat prin OMS nr. 870/2004	Forma propusă de Federația „Solidaritatea Sanitară”	Argumentele și observațiile Federației „Solidaritatea Sanitară”
<p>Articolul 1</p> <p>(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.</p> <p>(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.</p> <p>(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.</p>	<p>Articolul 1</p> <p>(2) Pentru salariații angajați cu normă întreagă, durata normală a timpului de muncă este de 7 ore pe zi și de 35 de ore pe săptămână.</p> <p>(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 35 de ore pe săptămână.</p> <p>(4) Repartizarea timpului de muncă în cadrul săptămânii este, de regulă, uniformă, de 7 ore pe zi timp de 5 zile, cu două zile de repaus.</p>	<p>Reducerea timpului de lucru zilnic/săptămânal/lunar/anual pentru toți salariații este o realitate în marea majoritate a statelor Uniunii Europene iar timpul de lucru aferent contractului individual de muncă de bază al personalului sanitar este în aceste state sub 40 de ore/săptămână (tot ce depășește acest timp fiind plătit ca ore suplimentare)</p> <p>Reducerea timpului zilnic/săptămânal/lunar/anual de lucru are la bază o serie întreagă de argumente, cele mai importante vizând avansul tehnologic, creșterea duratei vieții profesionale și creșterea solicitărilor pe care locurile de muncă le exercită asupra angajaților.</p> <p>Câteva exemple în acest sens</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Germania: 36 ore și 15 minute/săptămână (38 ore și 45 de minute/săptămână în care sunt incluse 30 de minute pauză pe zi ce face parte din programul de lucru). 2) Marea Britanie: 37,5 ore/săptămână (37 ore și 30 de minute). 3) Italia: 36 ore/săptămână. 4) Irlanda de Nord: 36 ore/săptămână <p>Totodată, solicitarea noastră are în vedere crearea unor condiții identice din perspectiva timpului de lucru pentru toate categoriile de salariați din sectorul public de sănătate.</p>
<p>(5) Activitatea prestată peste programul normal de lucru constituie muncă suplimentară și se recuperează potrivit prevederilor legale în vigoare.</p>	<p>(5) Activitatea prestată peste programul normal de lucru constituie muncă suplimentară și se recuperează potrivit prevederilor legale în vigoare,</p>	<p>A se vedea propunerile, de mai jos, de modificare a art. 14 alin. 2 și introducerea art. 27[^]1 privind activitatea personalului (cu excepția medicilor) pentru asigurarea continuității asistenței medicale</p>



	cu excepția gărzilor și a activităților asimilate gărzilor.	
(6) Pentru medici, depășirea duratei zilnice a timpului de muncă reprezintă activitate prestată în cadrul duratei lunare a timpului normal de lucru.	(6) Pentru medici, depășirea duratei zilnice a timpului de muncă, evidențiată corespunzător în pontajul zilnic , reprezintă activitate prestată în cadrul duratei lunare a timpului normal de lucru, în limita timpului lunar de lucru. În cazul depășirii limitei timpului lunar de lucru aferent normei de bază, activitatea suplimentară se asimilează activității prestate în linia de gardă.	Evidențierea obligatorie în pontajul zilnic rezolvă o mare problemă aplicabilă mai ales anumitor specialități, caracterizate de imprezibilitatea duratei diferitelor intervenții, care pot conduce la depășirea programului normal de lucru. Modificarea rezolvă și situațiile în care personalul lucrează fără a fi pontat, nefiind acoperit de cadrul legal al relațiilor de muncă și de asigurarea de malpraxis. Timpul lucrat suplimentar într-o zi poate fi recuperat în următoarele zile din lună. Dacă recuperarea nu este posibilă timpul lucrat suplimentar va fi considerat activitate desfășurată în cadrul celui de-al doilea CIM.
Articolul 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	Articolul 8 (1) Personalul sanitar cu pregătire superioară, încadrat în unitățile publice din sectorul sanitar, inclusiv asistentele medicale cu studii superioare , are program de 7 ore zilnic, inclusiv personalul cu pregătire superioară din unitățile și compartimentele de cercetare științifică medicală	Chiar dacă această completare poate fi considerată repetitivă raportat la conținutul sistemic al propunerilor, ea are rostul de a întări eliminarea discriminării create prin forma actuală a prevederilor art. 9 alin. 1. NOTĂ: Precizăm că aceste solicitări au caracter subsidiar raportat la solicitarea de modificare a art. 1. Adoptarea art. 1 exact în forma solicitată de noi poate determina abrogarea acestui aliniat.
Articolul 9 (1) Asistenții medicali, indiferent de nivelul studiilor, precum și personalul sanitar mediu, încadrați în unitățile sanitare publice din sectorul sanitar, au program de 8 ore zilnic, în program continuu sau divizat, în același loc de	Articolul 9 (1) Asistenții medicali cu studii medii și postliceale precum și personalul sanitar mediu încadrat în unitățile sanitare publice din sectorul sanitar, au program de 7 ore zilnic, în program continuu sau divizat, în același loc de	Eliminarea situației discriminatorii în ce privește asistentele medicale cu studii superioare: - art. 8 alin. (1) din OMS 870/2004 instituie regula pentru întreg personalul sanitar cu pregătire superioară, încadrat în unitățile publice din sectorul sanitar, un program de 7 ore zilnic; - art. 9 alin. (1) din OMS 870/2004 - prevedere ce



muncă sau în locuri de muncă diferite.	muncă sau în locuri de muncă diferite.	<p>necesită modificare - instituie o excepție ilegală în cazul asistentelor medicale. Această prevedere stabilește în cazul asistentelor medicale cu studii superioare un program de lucru de 8 ore zilnic, fiind în mod evident o situație discriminatorie prin aplicarea unui tratament diferit a unor salariați aflați în situații identice și, de asemenea, lipsind orice justificare obiectivă pentru o astfel de situație.</p> <p>Menținând prevederea în forma actuală, asistentele medicale cu studii superioare sunt tratate în mod discriminatoriu față de restul categoriilor de personal cu studii superioare.</p> <p>NOTĂ: Precizăm că aceste solicitări au caracter subsidiar raportat la solicitarea de modificare a art. 1. Adoptarea art. 1 exact în forma solicitată de noi poate determina abrogarea acestui alineat.</p>
<p>Articolul 11 (1)Personalul tehnic, economic și administrativ, personalul de deservire, pază și pompieri, precum și muncitorii au program de 8 ore zilnic.</p>	<p>Articolul 11 (1)Personalul tehnic, economic și administrativ, personalul de deservire, pază și pompieri, precum și muncitorii au program de 7 ore zilnic.</p>	<p>A se vedea argumentația de la art. 1.</p> <p>NOTĂ: Precizăm că aceste solicitări au caracter subsidiar raportat la solicitarea de modificare a art. 1. Adoptarea art. 1 exact în forma solicitată de noi poate determina abrogarea acestui alineat.</p>
<p>Art. 13</p>	<p>La art. 13 se introduce un nou alineat 9: 9) Timpul de predare-primire a turei, respectiv a pacienților, serviciului și bunurilor, este inclus în timpul de muncă, cu toate drepturile aferente. 10) Pentru asigurarea predării-primirii pacienților, serviciului și bunurilor, în unitățile publice din sectorul public de sănătate în care activitatea se desfășoară fără întrerupere se va asigura suprapunerea turelor timp de</p>	<p>În prezent această activitate se desfășoară fără a fi pontată deși angajatorul are obligația conform art. 119 din Codul Muncii de a ține evidența orelor de muncă prestate zilnic de fiecare salariat, cu evidențierea orelor de începere și de sfârșit a activității</p> <p>Acest timp este necesar pentru ca predarea primirea pacienților și a serviciului să se desfășoare în condiții de siguranță și în conformitate cu procedurile și standardele în vigoare.</p>



	30 minute, prin decalarea începerii respectiv finalizării turelor.	
	<p>După art. 13 se introduce un nou articol 13^{^1}</p> <p>Articolul 13 ^{^1}</p> <p>În unitățile publice din sectorul sanitar eficiența, echitatea și transparența repartizării personalului în ture este asigurată prin dispozițiile Anexei 1 la prezentul Regulament.</p>	<p>Nota de fundamentare</p> <p>Introducerea acestei proceduri este imperios necesară pentru combaterea numărului tot mai mare de abuzuri care ne-au fost sesizate și pentru clarificarea acestei activități, în acord cu principiile etice și cu prevederile legale.</p> <p>Pentru remedierea situației și asigurarea egalității de șanse solicităm și propunem procedură privind stabilirea turelor/repartizarea salariilor pe ture.</p> <p>Absența acestei proceduri constituie o lipsă semnificativă a prezentului Regulament.</p>
<p>Articolul 14</p> <p>(2) În vederea asigurării continuității activității de urgență, asistentul-șef al serviciilor de ambulanță județene și al Serviciului de ambulanță București-Ilfov poate desfășura activitate medicală în cadrul echipajelor medicale de urgență, în afara programului de la norma de bază, fiind retribuit prin asimilare cu activitatea personalului sanitar care efectuează gardzi conform legii.</p>	<p>Articolul 14</p> <p>(2) În vederea asigurării continuității asistenței medicale asistentul șef al serviciile de ambulanță, asistentul șef de secție/ laborator/ serviciu medical și altele similare poate desfășura activitate medicală în cadrul locului de muncă, în afara programului de la norma de bază, fiind retribuit prin asimilare cu activitatea personalului sanitar care efectuează gardzi, în baza unui contract individual de muncă cu timp parțial.</p>	<p>Se aplică principiul <i>Ubi eadem ratio idem ius.</i></p> <p>Analiza situației indică foarte multe cazuri de asistente șefe care renunță la funcție datorită diferenței semnificative între salariul pe care l-ar avea dacă lucrează în ture și cel aferent funcției pe care o au.</p> <p>Aceasta este soluția corectă pentru a rezolva problemele legate de deficitul de personal, care se suprapun peste imposibilitatea plății orelor suplimentare.</p> <p>Prin introducerea CIM –ului cu timp parțial se păstrează identitatea de rațiune cu introducerea CIM - ului pentru gardzile suplimentare, rezolvându-se totodată ambiguitatea juridică în care se află orele suplimentare/gărzile personalului de la Ambulanță (alte categorii decât medicii).</p>
<p>Articolul 18</p> <p>(1) Salariatele care alăptează au dreptul, în cadrul programului de lucru, la două pauze pentru alăptare de câte o oră fiecare.</p> <p>(2) La cererea salariatelor, pauzele pentru alăptare pot fi înlocuite cu reducerea duratei</p>	<p>După art. 18 se introduce un nou articol 18^{^1}</p> <p>Articolul 18 ^{^1}</p> <p>1) Personalul din unitățile sanitare care lucrează în program</p>	<p>Avem în vedere realitățile din alte state U.E. și faptul că durata și condițiile timpului de pauză sunt stabilite prin convenții colective sau acorduri încheiate între partenerii sociali (art. 4 din Directiva 2003/88/CE a Parlamentului European și a</p>



<p>normale a timpului de muncă cu două ore zilnic.</p> <p>(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.</p>	<p>normal beneficiază de pauză de masă de 30 de minute, inclusă în timpul de muncă.</p> <p>2) Salariații care lucrează în ture de 12 ore beneficiază de o pauză de masă de 45 de minute, inclusă în timpul de muncă.</p>	<p>Consiliului privind anumite aspecte ale organizării timpului de lucru).</p> <p>Deoarece stabilirea dispozițiilor prezentului Regulament face obiectul negocierii și obținerii acordului din partea partenerilor sociali, Federația „Solidaritatea Sanitară” solicită acordarea pauzelor de masă în forma înaintată.</p>
	<p>3) Personal sanitar din unitățile sanitare cu paturi, pe timpul efectuării gărzilor beneficiază de minim două pauze de masă, proporțional cu pauzele de masă prevăzute la alin. 1-2, și de masă asigurată gratuit, la nivelul costului alocației de hrana stabilite pentru unitatea sau secția unde se desfășoară garda.</p>	<p>Pentru a transpune în practică obligația legală prevăzută de art. 3 din Hotărârea De Guvern nr. 524/1991 privind drepturile unor categorii de personal încadrat în unități sanitare</p>
	<p>4) Pentru îndeplinirea cerințelor minime de sănătate și securitate în muncă, personalul care utilizează echipamente cu ecran de vizualizare beneficiază de o pauză de 5 minute la fiecare lucrată, suplimentar față de pauza de masă.</p> <p>5) Modul concret de organizare a activității, acordarea pauzelor de masă și a celor privind îndeplinirea cerințelor minime de sănătate și securitate în muncă se stabilesc pe fiecare loc de muncă cu consultarea sindicatelor.</p> <p>6) Pauzele de lucru și pauzele de masă se includ în timpul de muncă, nu diminuează veniturile salariale și sunt</p>	<p>Conform Hotărârii nr. 1.028 /2006 privind cerințele minime de securitate și sănătate în munca referitoare la utilizarea echipamentelor cu ecran de vizualizare angajatorul trebuie să planifice sarcinile lucrătorului astfel încât folosirea zilnică a ecranului de vizualizare să fie întreruptă periodic prin pauze sau schimbări de activitate, care să reducă suprasolicitarea în fața ecranului de vizualizare</p>



	<p>suportate integral din fondul de salarii al angajatorului.</p>	
<p>Articolul 27 (1)Continuitatea asistenței medicale în serviciile de ambulanță județene și în Serviciul de ambulanță București-Ilfov se asigură prin linii de gardă organizate în specialitățile medicină de urgență, medicină de familie. (2)Liniile de gardă în serviciile de ambulanță județene și Serviciul de ambulanță București-Ilfov se aprobă de către Ministerul Sănătății, la propunerea serviciilor de ambulanță județene și a Serviciului de ambulanță București-Ilfov. (3)În cadrul activității desfășurate de serviciile de ambulanță județene și Serviciul de ambulanță București-Ilfov, asistentul medical, operatorul registrator de urgență, dispecerul/radiotelefonistul, ambulanțierul și șoferul de autosanitară desfășoară activitate în mod continuu. (4)Activitatea desfășurată de asistentul medical, operatorul registrator de urgență, dispecerul/radiotelefonistul, ambulanțierul, șoferul de autosanitară din cadrul serviciilor de ambulanță județene și al Serviciului de ambulanță București-Ilfov, pentru asigurarea continuității în acordarea asistenței medicale</p>	<p>După art. 27 se introduce un nou articol 27^1 27^1 În unitățile sanitare cu paturi și în spitalele care au aprobat structuri de primire urgențe - UPU-SMURD, UPU sau CPU activitatea desfășurată de asistentul medical, pentru asigurarea continuității asistenței medicale, în afara programului de la norma de bază, se asimilează cu activitatea personalului sanitar care efectuează gardzi și beneficiază de drepturile salariale prevăzute de lege.</p>	<p>Art. 27 alin. 4 și 5 instituie regula aplicabilă în cazul efectuării orelor suplimentare pentru asigurarea continuității activității medicale și compensarea deficitului de personal. Această regulă trebuie aplicată în mod unitar pentru toate unitățile sanitare și pentru toate categoriile de salariați implicați în asigurarea serviciilor de urgență și continuitate.</p>



<p>de urgență, în afara programului de la norma de bază, se asimilează cu activitatea personalului sanitar care efectuează gărzi și beneficiază de drepturile salariale prevăzute de lege.</p> <p>(5) Intra 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, în vederea asigurării continuității în acordarea asistenței medicale de urgență pentru finalizarea misiunii, și ca urmare a solicitării din timpul liber pentru diferite misiuni.</p> <p>(6) Personalul medical din comitetul director al serviciilor de ambulanță județene și al Serviciului de ambulanță București-Ilfov are program de 8 ore zilnic și poate desfășura activitate medicală remunerată în specialitatea funcției, în afara normei de bază, cu acordul angajatului.</p> <p>(7) Refuzul personalului operativ din serviciile de ambulanță județene și din Serviciul de ambulanță București-Ilfov de a respecta programul de lucru și cel de gărzi întocmit lunar prin graficul de gardă aprobat de conducerea unității sanitare constituie abatere disciplinară</p>		
<p>Articolul 28</p> <p>(1) La nivelul direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București se asigură permanența după următorul program:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 	<p>Articolul 28</p> <p>(1) La nivelul direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București se asigură permanența după următorul program:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) între ora de terminare a programului zilnic de activitate și ora de începere a programului din ziua următoare în zilele lucrătoare; b) cu o durată de 24 de ore în zilele de 	<p>Situația descrisă în Ordin se situează, din punct de vedere juridic, în categoria muncii la domiciliu, așa cum prevede Codul Muncii, art.108 - art.110. De asemenea, în funcție de situația specifică fiecărei Direcții de Sănătate Publică, ne putem afla în situația reglementată de Codul Muncii ca fiind o combinație între munca la domiciliu și munca de noapte.</p> <p>În consecință, solicitarea noastră este a asigura plata muncii la domiciliu pentru asigurarea continuității și toate</p>



<p>sâmbătă, duminică, sărbători legale și în celelalte zile în care, potrivit dispozițiilor legale, nu se lucrează.</p> <p>(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.</p> <p>(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.</p> <p>(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.</p> <p>(5) Activitatea prestată la sediul direcției de sănătate publică pentru asigurarea permanenței se</p>	<p>sâmbătă, duminică, sărbători legale și în celelalte zile în care, potrivit dispozițiilor legale, nu se lucrează.</p> <p>(2) Permanența se asigură pe baza unui grafic lunar, aprobat de directorul executiv.</p> <p>(3) Permanența se asigură de la domiciliul persoanei stabilite conform graficului aprobat.</p> <p>(4) Persoana care asigură permanența la domiciliu, va prelua apelurile primite la sediul direcției de sănătate publică județene/a municipiului București, ca urmare a interconectării telefonului de serviciu a persoanei cu telefonul direcției de sănătate publică.</p> <p>(5) În cazul evenimentelor de sănătate publică cu impact asupra stării de sănătate a populației, persoana care asigură permanența la domiciliu, cheamă la sediul direcției de sănătate publică, prin sistemul de chemări de la domiciliu, medici de specialitate.</p> <p>(6) Permanența se asigură de personalul de specialitate medico-sanitar, atât din categoria personalului contractual, cât și din categoria funcționarilor publici.</p> <p>(7) În situația deficitului de personal de specialitate medico-sanitar, în grafic vor putea fi incluse și persoane din alte structuri, atât din categoria personalului contractual, cât și din</p>	<p>drepturile ce decurg din aceasta (de exemplu un telefon de serviciu performant, cu acces la internet sau luarea în considerare a muncii de noapte).</p> <p>Continuitatea care se face la nivelul Direcțiilor de Sănătate Publică în acest moment are și caracteristicile juridice, combinate, ale muncii suplimentare cu munca de noapte, cu diverse efecte: din cauza faptului că personalul este insuficient numeric se poate ajunge la situația în care compensarea cu timp liber corespunzător să nu fie posibilă sau să oblige salariatul să lucreze în plus în alte zile sau chiar la domiciliu pentru rezolvarea unor probleme urgente, anumite categorii de personal (laboratoare) nu pot efectua ore suplimentare, lucrând deja în condiții deosebite, ceea ce impune un spor aplicat la salariu.</p> <p>Atragem atenția că măsura chemării medicilor de specialitate la sediul Direcției de Sănătate Publică nu rezolvă problema, cu certitudine trebuie însoțită de chemarea personalului medical care să se deplaseze în teren pentru rezolvarea situației. Mai mult, unele Direcții de Sănătate Publică au doar câțiva medici și există și situația în care nu există decât un medic.</p> <p>Cu alte cuvinte, medicul specialist va fi nevoit să recurgă în funcție de situație la serviciile asistenților medicali, care se ocupă și ei de mai multe probleme de igienă, colectivele de activitate specifică fiind comasate din cauza lipsei de personal:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cele 7 colective de activitate specifică ale Compartimentului de supraveghere și control al bolilor transmisibile sunt comasate; 2. Cele 5 colective de activitate specifică ale Compartimentului de evaluare a factorilor de risc din mediul de viață și de muncă sunt comasate; 3. Cele 5 colective din cadrul Compartimentului de
--	--	--



compensează cu timp liber corespunzător.

Forma propusă de Ministerul Sănătății

Art. 28 –

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

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

b) 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 pe baza unui grafic lunar, aprobat de directorul executiv.

(3) Permanența se asigură de la domiciliul persoanei stabilite conform graficului aprobat.

(4) Persoana care asigură permanența la domiciliu, va prelua apelurile primite la sediul direcției de sănătate publică județene/a municipiului București, ca urmare a interconectării telefonului persoanei cu telefonul direcției de sănătate publică.

(5) În cazul evenimentelor de sănătate publică cu impact asupra stării de sănătate a populației, persoana care asigură permanența la domiciliu,

categoria funcționarilor publici.

8. Pentru persoanele care asigură permanența la domiciliu se va modifica sau încheia, după caz, contractul individual de muncă incluzând elementele obligatorii prevăzute de lege pentru activitatea de telemuncă, inclusiv condițiile în care angajatorul suportă cheltuielile aferente activității în regim de muncă la domiciliu.

evaluare și promovare a sănătății sunt comasate.

Având în vedere cele prezentate, considerăm că ne aflăm în situația muncii la domiciliu, cu toate drepturile ce decurg din aceasta, sintagmele „permanență” sau „continuitate” neputând fi interpretate decât în acest sens. Drepturile personalului medico-sanitar trebuie respectate și beneficiile negociate, cu atât mai mult cu cât criza de personal medico-sanitar din cadrul Direcțiilor de Sănătate Publică a devenit de notorietate.

Atragem atenția și asupra faptului că modificările la contractul individual de muncă al salariaților nu se pot face decât cu acordul acestuia și nu se pot stabili obligații care nu conțin drepturile aferente acestora.



<p>cheamă la sediul direcției de sănătate publică, prin sistemul de chemări de la domiciliu, medici de specialitate.</p> <p>(6) Permanența se asigură de personalul de specialitate medico-sanitar, atât din categoria personalului contractual, cât și din categoria funcționarilor publici.</p> <p>(7) În situația deficitului de personal de specialitate medico-sanitar, în grafic vor putea fi incluse și persoane din alte structuri, atât din categoria personalului contractual, cât și din categoria funcționarilor publici.</p> <p>(8) Pentru medicii în specialități paraclinice, care în situații deosebite pot fi chemați la sediul direcției de sănătate publică, se va completa în mod corespunzător fișa postului.</p> <p>(9) Pentru persoanele din alte structuri, atât din categoria personalului contractual, cât și din categoria funcționarilor publici, care asigură permanența la domiciliu, se va completa fișa postului în mod corespunzător.”</p>		
<p>Articolul 42</p> <p>(1) Orele de gardă se efectuează în afara programului de la norma de bază, cu excepția orelor de gardă prevăzute la art. 4, și se desfășoară în baza unui contract individual de muncă cu timp parțial.</p>	<p>Articolul 42</p> <p>(1) Orele de gardă se efectuează în afara programului de la norma de bază, cu excepția orelor de gardă prevăzute la art. 4, și se desfășoară în baza unui contract individual de muncă cu timp parțial conform</p>	



Anexa nr. 1
Procedura transparenței stabilirii turelor/repartizării salariaților pe ture

Articolele propuse de Federația „Solidaritatea Sanitară”	Observațiile/instrucțiunile Federației „Solidaritatea Sanitară”
<p>Art. 1 Anterior repartizării salariaților pe ture se analizează următoarele aspecte: (1) Impactul anumitor prevederi legale, care conduce la imposibilitatea ca unii salariați să desfășoare muncă de noapte:</p>	
<p>a. Salariații care au probleme de sănătate recunoscute ca având legătură cu munca de noapte;</p>	<p>Conform art. 127 alin 3 din Codul Muncii. Menționăm că nu am putut documenta existența unor proceduri specifice muncii de noapte din perspectiva examenului medical sau a unor studii relevante, care să analizeze impactul muncii de noapte asupra salariaților din Sănătate. <i>De lege ferenda</i>, considerăm necesară instituirea unei proceduri de monitorizare a muncii de noapte din perspectiva impactului acesteia asupra sănătății acestei categorii de salariați, cele mai expuse categorii de personal fiind medicii și asistentele medicale. De asemenea, considerăm necesară desfășurarea unor studii reprezentative pe acest subiect, relevante mai ales în contextul unui deficit de personal recunoscut oficial, care conduce la creșterea semnificativă atât a numărului de ore de noapte efectuate cât și la încărcarea suplimentară cu sarcini de serviciu în acest interval.</p>
<p>b. Tinerii care nu au împlinit 18 ani nu pot desfășura muncă de noapte;</p>	<p>Conform art. 128, alin. 1 din Codul Muncii</p>
<p>c. Femeile gravide, lăuzele și cele care alăptează nu pot fi obligate să presteze muncă de noapte;</p>	<p>Conform art. 128, alin. 2 din Codul Muncii</p>
<p>(2) Principiile de drept ce trebuie respectate în repartizarea salariaților pe ture, fiind aplicabil de plin drept cel puțin principiul egalității de</p>	<p>Conform art. 5 din Codul Muncii.</p>



tratament a tuturor salariaților .	
<p>Art. 2 Anterior repartizării salariaților pe ture sunt obligatorii: (1) Stabilirea necesarului de personal pe fiecare tură. În acest sens, vor fi avute în vedere următoarele aspecte:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Situațiile în care este necesar mai mult personal în turele de dimineață; b. Situațiile în care în anumite perioade poate fi estimat un aflax mai mare de pacienți. 	<p>a) Considerăm că trebuie avut în vedere faptul că în acest interval de timp se desfășoară majoritatea activităților ce privesc diagnosticul, tratamentul și îngrijirea pacienților (Situația este aplicabilă în special pentru secțiile de specialitate). De asemenea, în acest interval se desfășoară majoritatea activităților administrative și de coordonare.</p> <p>b) Situația este aplicabilă în special serviciilor de urgență/UPU, raportat la fluxurile de pacienți. Experiența diferitelor unități indică un aflax mai mare de pacienți în anumite zile de sărbătoare (pe fondul creșterii incidenței anumitor comportamente dăunătoare sănătății, combinată cu absența filtrului pe care-l constituie medicina primară), în cazul anumitor schimbări de anotimpuri (cel mai cunoscut tip de evenimente îl constituie incidența foarte mare a cazurilor de ortopedie și a accidentelor rutiere la căderea primei zăpezi) etc.</p>
<p>(2) Stabilirea disponibilului de personal pe toată durata anului, luând în considerare atât impactul concediilor de odihnă și a altor concedii ce pot fi prevăzute cât și o estimare, bazată pe experiența ultimilor 5 ani, a incidenței evenimentelor neprevăzute și a impactului acestora asupra disponibilului de personal.</p>	
<p>(3) Stabilirea anumitor condiții speciale de distribuție a salariaților pe ture în funcție de gradul profesional, competență și experiență.</p>	<p>În acest sens, considerăm că angajatorul are dreptul la stabilirea unor reguli care să vizeze o anumită distribuție a competențelor (de regulă egală) pe fiecare tură.</p> <p>Spre exemplu, angajatorul poate dispune ca pe o tură în care există un salariat fără experiență să existe și un salariat cu un nivel semnificativ de experiență. În același timp însă, considerăm că acest drept de dispoziție al angajatorului constituie un izvor de drept pentru beneficii suplimentare în favoarea salariaților ale căror competențe sporite sunt utilizate/relevante pentru această procedură. Pentru exemplu analizat, este evidentă suplinirea deficitului de experiență a unui salariat prin intermediul altui salariat, fapt care conduce la o încărcare cu sarcini de</p>



	serviciu a celui de-al doilea salariat, acesta având dreptul la beneficii suplimentare, fiind evidentă disproporția în ceea ce privește cantitatea și calitatea muncii.
4) Turele se vor suprapune obligatoriu timp 30 minute pentru predarea primirea pacienților, serviciului și bunurilor și va fi considerat timp de lucru efectiv.	În prezent această activitate se desfășoară fără a fi pontată deși angajatorul are obligația conform art. 119 din Codul Muncii de a ține evidența orelor de muncă prestate zilnic de fiecare salariat, cu evidențierea orelor de începere și de sfârșit a activității
Art. 3 În urma aplicării procedurii prevăzută la art. 1 rezultă numărul de salariați ce pot efectua muncă de noapte iar în urma aplicării procedurii prevăzute la art. 2 este stabilit necesarul de personal pentru fiecare tură. ¹	Una din probleme o constituie situațiile în care personalul nu este suficient. Raportarea se face la normativul de personal aprobat prin Ordinul Ministerului Sănătății nr. 1224/2010, respectiv a OMS nr. 1.778/2006 (cu modificările și completările aduse de OMS nr. 1224/2010), respectiv la rezultatele aplicării procedurii auditului timpului de muncă. Cu alte cuvinte, în sarcina cui cade responsabilitatea pentru creșterea numărului de ore de noapte ca urmare a deficitului de personal/nerespectării normativelor de personal? În mod cert, acolo unde există astfel de situații ele înlătură prezumția de culpă a salariaților pentru cazurile de malpraxis și instituind prezumția de culpă a unității, în baza principiului erorilor sistemice.
Art. 4 (1) Aplicarea procedurii menționată la art. 1, alin. (2), respectiv respectarea principiului egalității de tratament, determină necesitatea unor distribuții proporționale a salariaților pe fiecare dintre ture.	
(2) Calculul distribuției salariaților, pentru a se verifica respectarea prevederilor alin. (1) se efectuează trimestrial și anual.	
(3) Calculul prevăzut la alin. (2) trebuie să ia în considerare o serie de variabile cum ar fi: numărul de ture de noapte efectuate de fiecare salariat, numărul de ture de noapte în zilele de weekend și în sărbătorile legale efectuate de fiecare salariat, numărul de ture de noapte efectuate în zilele cu aflux mare de pacienți.	Considerăm că salariații au dreptul la cunoașterea rezultatelor acestor calcule, situația evidențiind existența sau absența egalității de tratament sau a situațiilor de discriminare.
(4) Nivelul de referință al aplicării prevederilor alin. (2) și alin. (3) îl constituie existența unei distribuții proporționale a salariaților în cele	

¹ Una din probleme o constituie situațiile în care personalul nu este suficient. Raportarea se face la normativul de personal aprobat prin Ordinul Ministerului Sănătății nr. 1224/2010, respectiv a OMS nr. 1.778/2006 (cu modificările și completările aduse de OMS nr. 1224/2010). Cu alte cuvinte, în sarcina cui cade responsabilitatea pentru creșterea numărului de ore de noapte ca urmare a deficitului de personal/nerespectării normativelor de personal?



trei ture, în zilele de sărbători legale și în perioadele uzuale pentru concediile de odihnă (de regulă perioadele de vacanță).	
Art. 5 (1) În situații bine determinate, cum ar fi desfășurarea unor activități de formare, probleme personale, salariații pot solicita derogări de la respectarea acestui principiu.	
(2) Derogările pot fi încadrate în două categorii: a) Derogări care defavorizează salariații care le solicită raportat la principiul egalei distribuiri a turelor. Aceste derogări pot fi acceptate de angajator la solicitarea motivată a salariaților. Atât solicitarea cât și acceptarea trebuie să îmbrace o formă scrisă. b) Derogări care defavorizează alți salariați. Aceste derogări pot fi acceptate doar cu acordul, consemnat în scris al salariaților ce urmează a fi defavorizați.	a) Se pune problema dacă astfel de înțelegeri constituie sau nu acte adiționale la Contractul individual de muncă al salariatului. Considerăm că este legală și soluția încadrării acestor documente în procedurile specifice pentru combaterea discriminării care există (sau ar trebui să existe) la nivelul unităților sanitare. b) Prevederea ia în considerare dorința (eventuală) a unor colegi/colege de a ajuta un al coleg/o altă colegă.
Art. 6 (1) Prezenta procedură se aplică în mod obligatoriu la elaborarea graficelor de activitate în toate unitățile sanitare.	
(2) Nerespectarea prezentei proceduri atrage sancțiuni disciplinare asupra celor vinovați.	
(3) Regulile enunțate în prezenta procedură se aplică în mod obligatoriu și la organizarea graficelor de gardi în toate unitățile din sectorul bugetar Sănătate.	
Art. 7 (1) Managerul de Resurse Umane/Compartimentele/birourile de Resurse Umane din unitățile sanitare au obligația monitorizării modului în care sunt respectate prevederile prezentei proceduri, a corectărilor abaterilor de la ea și a sancționării celor vinovați de astfel de abateri.	
(2) În aplicarea prevederilor alin. (1) la nivelul fiecărei unități sanitare se constituie o bază de date care centralizează și arhivează (pe suport scris și/sau electronic) toate informațiile generate prin aplicarea acestei proceduri.	
Art. 8	



În monitorizarea aplicării prezentei proceduri și corectarea abaterilor de la ea reprezentanții sindicatelor afiliate federațiilor semnatare ale prezentului contract colectiv de muncă au următoarele roluri:

- a) Au dreptul de control a aplicării prezentei proceduri și de intervenție pentru reglementarea situației;
- b) Au acces la baza de date centralizată prevăzută la art. 7 alin. 2;
- c) Au dreptul de a solicita cercetarea disciplinară a celor vinovați de încălcarea prezentei proceduri.
- d) Au dreptul să utilizeze procedura avertizorului de integritate raportat la prezenta procedură.

Anexa nr. 2 MODELUL CADRU AL CONTRACTULUI INDIVIDUAL DE MUNCĂ CU TIMP PARȚIAL PENTRU ACTIVITATEA DE GARDĂ

CONTRACT INDIVIDUAL DE MUNCĂ CU TIMP PARȚIAL PENTRU ACTIVITATEA DE GARDĂ încheiat și înregistrat sub nr./.....în registrul general de evidență a salariaților

A. Părțile contractului

Angajator - Persoana juridică....., cu sediul în, cod fiscal....., reprezentată legal prin, în calitate de Manager
și

salariatul/salariața - **domnul/doamna**, domiciliat(ă) în localitatea, str. nr., județul, posesor/posesoare al/a buletinului/cărții de identitate/pașaportului seria, nr., eliberat/eliberată de la data de, CNP, autorizație de muncă/permis ședere in scop de munca seria nr. din data.....,
am încheiat prezentul contract individual de muncă în următoarele condiții asupra cărora am convenit:

B. Obiectul contractului: îl constituie efectuarea gărzilor, în liniile de gardă sau la domiciliu, de către personalul sanitar cu pregătire superioară, în afara normei de lucru de la funcția de bază, cu respectarea Regulamentului privind timpul de muncă, organizarea și efectuarea gărzilor în unitățile publice din sectorul sanitar aprobat prin Ordinul M.S. 870/2004, cu modificările și completările ulterioare.

C. Durata contractului:

a) determinată, deluni, pe perioada cuprinsă între data de și data de



D. Locul de muncă

1. Activitatea se desfășoară în linie de gardă la sau gardă la domiciliu

E. Felul muncii

Funcția/meseria Medic conform Clasificării Ocupațiilor din România;

F. Atribuțiile postului

Atribuțiile postului sunt prevăzute în fișa postului, anexă la contractul individual de muncă.

F¹. Criteriile de evaluare a activității profesionale a salariatului:

.....

G. Condiții de muncă:

1. Activitatea prestată se desfășoară în condiții normale/deosebite/speciale de muncă, potrivit Legii nr. 263/20100 privind sistemul unitar de pensii publice, cu modificările și completările ulterioare

H. Durata muncii:

1. O fracțiune de normă de maxim ore/lună. Repartizarea programului de lucru se face după cum urmează: ore/gardă, distribuite inegal zi și noapte.
2. Durata concretă a timpului de muncă lunar este stabilită în cadrul graficului lunar de gardă.
3. Repartizarea programului lunar de lucru se face conform graficelor lunare de gardă, întocmite de conducerea secției/compartimentului cu acordul salariatului și aprobate de conducerea unității.
4. Programul individual de muncă stabilit în cadrul graficului de gardă se poate modifica, pentru situații motivate, cu acordul salariatului sau la cererea sa, cu avizul șefului de secție/compartiment și cu aprobarea unității.
5. Limita maximă a timpului zilnic de lucru, rezultată din cumularea timpului de lucru zilnic aferent normei de bază cu timpul de muncă din prezentul contract nu poate depăși 24 de ore lucrate continuu.
De la această durată se poate face excepție doar la solicitarea expresă a salariatului.
6. După activitatea continuă aferentă activității de la norma de bază și activității desfășurată într-o linie de gardă angajatul beneficiază de o perioadă de repaus de minim 24 de ore.
De la această durată se poate face excepție doar la solicitarea expresă a salariatului.
7. Nu se vor efectua ore suplimentare față de cele prevăzute la alin 1 cu excepția cazurilor de forță majoră sau pentru alte lucrări urgente destinate prevenirii producerii unor accidente sau înlăturării consecințelor acestora
8. Perioada desfășurată în activitatea de gardă reprezintă vechime în muncă și în specialitate.

I. Concediul

Durata concediului anual de odihnă este de zile lucrătoare, în raport cu durata muncii.



De asemenea, beneficiază de un concediu suplimentar de

Concediul de odihnă se acordă în aceeași perioadă cu concediul de odihnă aferent normei de bază sau, la cererea salariatului, în perioade diferite.

J. Salarizare:

1. Salariul de bază lunar brut aferent fracțiunii de normă prevăzută la lit. H, alin 1) este de lei.

2. Drepturile salariale se stabilesc în funcție de numărul de ore lucrate în fiecare lună.

3. Personalul beneficiază inclusiv de drepturile aferente activității prestate în linia de gardă.

4. Alte elemente constitutive:

a) sporuri:

a1) sporul de gardă de din salariul brut

a2) sporul de gardă pentru lucrul în zilele libere legale de ...

a3) sporul de doctorat de ... (unde este cazul)

b) modalitatea prestațiilor suplimentare în natură: servirea mesei în mod gratuit pe timpul desfășurării gărzii;

5. Garda la domiciliu:

5.1 Medicii care sunt nominalizați să asigure asistența medicală de urgență, prin chemări de la domiciliu, vor fi salariați pentru perioada în care asigură garda la domiciliu cu un venit determinat în funcție de 40 % din tariful orar aferent salariului de bază și numărul de ore cât asigură garda la domiciliu

5.2 Plata gărzilor la domiciliu se face în funcție de numărul de ore cât asigură garda la domiciliu.

5.3 Pentru orele efectiv prestate la locul de muncă se aplică prevederile lit. J, alin. 1-4.

5.4 Vechimea în muncă și în specialitate în cazul gărzilor la domiciliu este cea corespunzătoare timpului efectiv lucrat.

6. În cazul în care angajatul va realiza mai puține ore decât fracțiunea de normă stabilită în contract, respectând graficul lunar de gărzi, acesta nu poate fi sancționat disciplinar pentru nerealizarea fracțiunii de normă.

7. Data/datele la care se plătește salariul este/sunt ale lunii următoare.

K. Drepturi și obligații ale părților privind sănătatea și securitatea în muncă:

a). echipament individual de protecție

b). echipament individual de lucru

c). Materiale igienico-sanitare

d). alimentație de protecție

e). alte drepturi și obligații privind sănătatea și securitatea în muncă

L. Alte clauze:

a). perioada de preaviz în cazul concedierii este de 20 zile lucrătoare, conform Legii nr. 53/2003 - Codul muncii sau contractului colectiv de muncă;



b). perioada de preaviz în cazul demisiei este dezile **lucrătoare**, conform Legii nr. 53/2003 - Codul Muncii, cu modificările si completările ulterioare sau Contractului colectiv de muncă aplicabil;

M. Drepturi și obligații generale ale părților:

1. Salariatul are, în principal, următoarele drepturi:

- a) dreptul la salarizare pentru munca depusă;
- b) dreptul la repaus zilnic și săptămânal;
- c) dreptul la concediu de odihnă anual;
- d) dreptul la egalitate de șanse și de tratament;
- e) dreptul la securitate și sănătate în muncă;
- f) dreptul la acces la formare profesională.

2. Salariatului îi revin, în principal, următoarele obligații:

- a) obligația de a realiza norma de muncă sau, după caz, de a îndeplini atribuțiile ce îi revin conform fișei postului;
- b) obligația de a respecta disciplina muncii;
- c) obligația de fidelitate față de angajator în executarea atribuțiilor de serviciu;
- d) obligația de a respecta măsurile de securitate și sănătate a muncii în unitate;
- e) obligația de a respecta secretul de serviciu.

3. Angajatorul are, în principal, următoarele drepturi:

- a) să dea dispoziții cu caracter obligatoriu pentru salariat, sub rezerva legalității lor;
- b) să exercite controlul asupra modului de îndeplinire a sarcinilor de serviciu;
- c) să constate săvârșirea abaterilor disciplinare și să aplice sancțiunile corespunzătoare, potrivit legii, contractului colectiv de muncă aplicabil și regulamentului intern.

d) să stabilească obiectivele de performanță individuală a salariatului

4. Angajatorului îi revin, în principal, următoarele obligații:

a) să înmâneze salariatului un exemplar din contractul individual de muncă, anterior începerii activității;

a¹) să acorde salariatului toate drepturile ce decurg din contractele individuale de muncă, din contractul colectiv de muncă aplicabil și din lege;

b) să asigure permanent condițiile tehnice și organizatorice avute în vedere la elaborarea normelor de muncă și condițiile corespunzătoare de muncă;

c) să informeze salariatul asupra condițiilor de muncă și asupra elementelor care privesc desfășurarea relațiilor de muncă;

d) să elibereze, la cerere, un document care să ateste calitatea de salariat a solicitantului, respectiv activitatea desfășurată de acesta, durata activității, salariul, vechimea în munca, în meserie și specialitate;

e) să asigure confidențialitatea datelor cu caracter personal ale salariatului;

N. Dispoziții finale



Prevederile prezentului contract individual de muncă se completează cu dispozițiile Legii nr. 53/2003 - Codul Muncii și ale contractului colectiv de muncă aplicabil încheiat la nivelul angajatorului/grupului de angajatori/ramurii/național, înregistrat sub nr. /..... la Direcția Generală de Muncă și Solidaritate Socială a județului/ municipiu/Ministerul Muncii și Justiției Sociale.

Orice modificare privind clauzele contractuale în timpul executării contractului individual de muncă impune încheierea unui act adițional la contract, conform dispozițiilor legale, cu excepția situațiilor în care o asemenea modificare este prevăzută în mod expres de lege.

Prezentul contract individual de muncă s-a încheiat în două exemplare, câte unul pentru fiecare parte.

O. Conflictele în legătură cu încheierea, executarea, modificarea, suspendarea sau încetarea prezentului contract individual de muncă sunt soluționate de către instanța judecătorească competentă material și teritorial, potrivit legii.

Angajator,

.....

Reprezentant legal,

.....

Salariat,

Semnătura.....

Data

Pe data prezentul contract încetează în temeiul art. din Legea nr. 53-2003 - Codul Muncii, cu modificările și completările ulterioare în urma îndeplinirii procedurii legale.

Angajator,

.....

Am primit un exemplar,

Nume și prenume

Semnătura..... Data

**Manager,
Rotilă Viorel**

