

Acesta este actul compus (forma care include modificarile pe text) creat la data de 23 aprilie 2026

M.Of.nr. 671 din 26 iulie 2004

**Ordin nr. 870 din
01 iulie 2004
pentru aprobarea Regulamentului privind timpul
de munca, organizarea si efectuarea garzilor in unitatile
publice din sectorul sanitar**

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

ministrul sanatatii emite urmatorul ordin:

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

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

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

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

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

Ministrul sanatatii,
Ovidiu Brinzan

Bucuresti, 1 iulie 2004.
Nr. 870.

ANEXA

REGULAMENT

**din 1 iulie 2004
privind timpul de munca, organizarea
si efectuarea garzilor in unitatile
publice din sectorul sanitar**

CAPITOLUL I
Timpul de munca

Art. 1

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

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

Modificat de art.I pct.1 din [OAP 1375/2016](#)

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

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

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

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

Completat de art.I pct.2 din OAP 1375/2016

"(5) Munca prestata in afara duratei normale a timpului de munca este considerata munca suplimentara si se compenseaza potrivit prevederilor legale."

Modificat de art.I pct.1 din OAP 1077/2026

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

Completat de art.I pct.2 din OAP 1375/2016

La articolul 1, alineatul (6) abrogat de art.I pct.2 din OAP 1077/2026

Art. 2

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

"Art. 2. - (1) Timpul normal de munca aferent contractului individual de munca de baza al medicilor incadrati in unitati publice din sectorul sanitar este de 7 ore in medie pe zi, respectiv de 35 de ore in medie pe saptamana.

Modificat de art.I pct.3 din OAP 1375/2016

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

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

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

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

- a) anatomie patologica;**
- b) medicina legala, in activitatea de prosectura si disectie;**
- c) activitatea de radiologie-imagistica medicala, radioterapie, medicina nucleara, igiena radiatiilor, angiografie si cateterism cardiac."**

"c) activitatea de radiologie-imagistica medicala, radioterapie, medicina nucleara, igiena radiatiilor, angiografie si cateterism cardiac, electrofiziologie si programe si proceduri interventionale de urgenta."

Modificat de art.I pct.3 din OAP 1077/2026

Modificat de art.I pct.3 din OAP 1375/2016

"(4) In functie de specificul unitatii sau al muncii prestate, se poate opta si pentru o repartizare inegala a timpului de munca, cu respectarea duratei normale a timpului de munca de 35, respectiv 30 de ore pe saptamana."

Completat de art.I pct.4 din OAP 1375/2016

Art. 3

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

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

"Art. 3. - (1) Persoanele care ocupa functii de conducere in cadrul unitatilor sanitare au program de 8 ore zilnic.

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

Modificat de art.I pct.5 din OAP 1375/2016

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

Art. 4

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

a) pentru spitale clinice, universitare, institute si centre medicale clinice, spitale de urgenta, spitale judetene, spitale de monospecialitate, spitale municipale, spitale orasenesti, centre medicale:

- activitate curenta de 6 ore in cursul diminetii in zilele lucratoare;
- 20 de ore de garda lunar;

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

- activitatea curenta de minimum 5 ore in cursul diminetii in zilele lucratoare;
- 40 de ore de garda lunar.

(2) Pentru spitalele nominalizate la alin. (1) lit. a), consiliul de administratie poate aproba organizarea contravizitei prin diminuarea corespunzatoare a activitatii curente de 6 ore in cursul diminetii, fara ca activitatea curenta in cursul diminetii in zilele lucratoare sa fie mai mica de 5 ore zilnic.

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

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

"Art. 4. - In unitatile sanitare publice cu paturi medicii care lucreaza in sectiile sau compartimentele cu paturi asigura activitatea in cadrul timpului de munca de 7 ore in medie pe zi, in program continuu sau divizat, astfel:

a) pentru spitale clinice, universitare, institute si centre medicale clinice, spitale de urgenta, spitale judetene, spitale de monospecialitate, spitale municipale, spitale orasenesti, centre medicale:

- activitate curenta de minimum 6 ore in cursul diminetii in zilele lucratoare;
- 18 ore de garda lunar;

b) pentru spitale de boli cronice si sanatorii:

- activitate curenta de minimum 5 ore in cursul diminetii in zilele lucratoare;
- 38 de ore de garda lunar."

Modificat de art.I pct.6 din [OAP 1375/2016](#)

"Art. 4. - (1) In unitatile sanitare publice, medicii asigura activitatea in cadrul timpului de munca de 7 ore in medie pe zi, in una din urmatoarele modalitati:

a) activitatea curenta de 6 ore in zilele lucratoare si serviciul de garda pentru completarea normei legale de munca;

b) activitate curenta de 7 ore in medie pe zi.

(2) In functie de resursa umana disponibila in unitatea sanitara, activitatea curenta a medicilor, in spitalizarea continua, in spitalizarea de zi si ambulatoriul integrat, se poate organiza in doua ture, la propunerea sefului de sectie, cu aprobarea comitetului director al spitalului si cu consultarea organizatiilor sindicale legal constituite si reprezentative la nivelul unitatii. Daca nu exista sindicate reprezentative la nivelul unitatii, consultarea se face cu organizatiile sindicale afiliate federatiilor reprezentative la nivel de sector de negociere colectiva Sanatate.

(3) Activitatea medicilor in blocul operator si in laboratorul de imagistica si radiologie se poate organiza in doua ture, in functie de resursa umana disponibila.

(4) Graficul activitatii medicilor se intocmeste in functie de necesitatile de organizare a activitatii, se propune de seful sectiei, se avizeaza de directorul medical si se aproba de managerul spitalului. Activitatea desfasurata in regim de spitalizare de zi nu aduce atingere si nu modifica programul de garda si nici activitatea curenta a sectiei.

(5) In situatia in care activitatea medicilor se desfasoara in ture, aceasta va fi organizata in intervalul orar 8:00-20:00 pentru activitatea curenta in zilele lucratoare."

Modificat de art.I pct.4 din [OAP 1077/2026](#)

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

"Art. 4¹. - (1) In cadrul programului de 7 ore in medie pe zi, medicii din unitatile sanitare publice cu paturi au obligatia de a acorda, in functie de activitatea curenta a sectiei/compartimentului respective/respectiv sau prin desemnarea, prin rotatie, a unui medic responsabil cu consulturile interdisciplinare, consultatiile interdisciplinare pentru pacientii internati in unitate, prezentati in UPU/CPU sau pentru cei internati in alte spitale, in baza relatiilor contractuale stabilite intre unitatile sanitare respective."

Modificat de art.I pct.7 din [OAP 1375/2016](#)

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

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

Completat de art.I pct.8 din OAP 1375/2016

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

Completat de art.unic pct.2 din OAP 1067/2012

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

Modificat de art.I pct.9 din OAP 1375/2016

Art. 5

Medicii incadrati in structurile de primire urgente - unitati de primire urgente sau compartimente de primire urgente - desfasoara activitate in doua ture.

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

Modificat de art.unic pct.3 din OAP 1067/2012

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

Modificat de art.unic pct.3 din OAP 1067/2012

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

Modificat de art.I pct.10 din OAP 1375/2016

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

Completat de art.I pct.11 din OAP 1375/2016

"Art. 5¹. - (1) Dupa activitatea continua aferenta activitatii curente si activitatii intr-o linie de garda, medicul beneficiaza de o perioada de repaus de 24 de ore.

(2) Prevederea de la alin. (1) se aplica si pentru activitatea prestata intr-o linie de garda intr-o zi de duminica sau de sarbatoare legala care este urmata de o zi normala de lucru.

Completat de art.I pct.12 din OAP 1375/2016

Art. 5². - In situatia in care se acorda ziua libera prevazuta la art. 5¹, completarea orelor care fac parte din norma de baza, de 5, 6 sau 7 ore zilnic, se poate face prin prelungirea activitatii curente aferente altor zile din cursul lunii, avand in vedere specialitatea, adresabilitatea si modul concret de organizare a activitatii.

Completat de art.I pct.12 din OAP 1375/2016

NOTA ETO:

Potrivit art. II din Ordinul nr. 1375/2016, publicat in Monitorul Oficial al Romaniei, Partea I, nr. 988 din 8 decembrie 2016, reglementarea prevazuta la art. 5³ alin. (1) din Regulamentul privind timpul de muncă, organizarea și efectuarea gărzilor în unitățile publice din domeniul sanitar, aprobat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 870/2004, cu modificările și completările ulterioare, se aplică pe o perioadă determinată, respectiv până la data de 1 aprilie 2017.

Art. 5³. - (1) Prevederea de la art. 5¹ nu se aplica in cazul spitalelor cu un numar insuficient de medici, pe specialitati, care ar face imposibila organizarea activitatii in conditii corespunzatoare, in cursul diminetii.

(2) Prevederea de la art. 5¹ nu se aplica medicilor care fac parte din comitetul director al unitatilor sanitare cu paturi, al serviciilor de ambulanta judetene si al Serviciului de ambulanta Bucuresti-Ilfov.

Completat de art.I pct.12 din [OAP 1375/2016](#)

Art. 5⁴. - Modul concret de organizare a activitatii, acordarea perioadei de repaus de 24 de ore, precum si completarea orelor aferente normei legale de munca se stabilesc de seful fiecarei structuri medicale si se aproba de conducerea unitatii sanitare."

Completat de art.I pct.12 din [OAP 1375/2016](#)

"Art. 5⁴. - Modul de organizare a activitatii, acordarea perioadei de repaus de 24 de ore, completarea orelor aferente normei legale de munca, precum si orele efectuate peste norma legala de munca se stabilesc in conditiile prezentului regulament."

Modificat de art.I pct.5 din [OAP 1077/2026](#)

Art. 6

(1) Medicii incadrati la serviciul de ambulanta au program de 7 ore zilnic.

(2) La serviciile de ambulanta medicii desfasoara activitate in doua ture.

(3) Continuitatea asistentei medicale pentru serviciile medicale de urgenta si transport sanitar se asigura prin linia de garda.

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

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

"Art. 6. - (1) Medicii incadrati la serviciile de ambulanta judetene si Serviciul de ambulanta Bucuresti-Ilfov au program de 7 ore zilnic si desfasoara activitate in ture in sistem de 12 ore cu 24 de ore libere.

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

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

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

Modificat de art.I pct.13 din [OAP 1375/2016](#)

Art. 7

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

"Art. 7. - (1) Medicii incadrati in laboratoarele de radiologie-imagistica medicala si laboratoarele de analize medicale desfasoara activitate in doua ture sau in sistem de 12 ore cu 24 de ore libere."

Modificat de art.I pct.14 din [OAP 1375/2016](#)

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

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

Completat de art.I pct.15 din [OAP 1375/2016](#)

Art. 8

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

(2) Personalul nominalizat la alin. (i) isi desfasoara activitatea in program continuu sau

divizat la acelasi loc de munca ori in locuri de munca diferite.

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

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

"d) activitatea de dizolvare si preparare a solutiilor citostatice."

Completat de art.I pct.16 din OAP 1375/2016

Art. 9

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

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

- a) hidrotermoterapie;
- b) laboratoare sau compartimente de analize medicale.
- (3) Personalul sanitar mediu incadrat la urmatoarele locuri de munca si activitati are program de 6 ore zilnic in program continuu sau divizat, dupa cum urmeaza:
 - a) anatomie patologica;
 - b) medicina legala, in activitatea de prosectura, sali de disectie si morgi;
 - c) radiologie si roentgenterapie, medicina nucleara si radioizotopi, igiena radiatiilor nucleare, terapie cu energii inalte, angiografie si cateterism cardiac.

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

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

- a) hidrotermoterapie;
- b) laboratoare sau compartimente de analize medicale.
- (3) Asistentele medicale cu studii superioare si personalul sanitar mediu, incadrate la urmatoarele locuri de munca si activitati, au program de 6 ore zilnic, in program continuu sau divizat, dupa cum urmeaza:
 - a) anatomie patologica;
 - b) medicina legala, in activitatea de prosectura, sali de disectie si morgi;
 - c) radiologie si roentgenterapie, medicina nucleara si radioizotopi, igiena radiatiilor nucleare, terapie cu energii inalte, angiografie si cateterism cardiac."

Modificat de art.I din OAP 748/2007

"Art. 9. - (1) Asistentii medicali, indiferent de nivelul studiilor, precum si personalul sanitar mediu, incadrati in unitatile sanitare publice din sectorul sanitar, au program de 8 ore zilnic, in program continuu sau divizat, in acelasi loc de munca sau in locuri de munca diferite.

(2) Asistentii medicali, indiferent de nivelul studiilor, precum si personalul sanitar mediu care isi desfasoara activitatea la urmatoarele locuri de munca au program de 7 ore zilnic, in program continuu sau divizat, dupa cum urmeaza:

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

(3) Asistentii medicali, indiferent de nivelul studiilor, precum si personalul sanitar mediu, incadrati la urmatoarele locuri de munca si activitati, au program de 6 ore zilnic, in program continuu sau divizat, dupa cum urmeaza:

- a) anatomie patologica;**
- b) medicina legala, in activitatea de prosectura, sali de disectie si morgi;**
- c) radiologie-imagistica medicala, radioterapie, medicina nucleara si radioizotopi, igiena radiatiilor, angiografie si cateterism cardiac;**

"c) radiologie-imagistica medicala, radioterapie, medicina nucleara, igiena radiatiilor, angiografie si cateterism cardiac, electrofiziologie si programe si proceduri interventionale de urgenta;"

Modificat de art.I pct.6 din OAP 1077/2026

d) activitatea de dizolvare si preparare a solutiilor citostatice.

"e) structuri care asigura sterilizarea si prepararea solutiilor sterile."

Completat de art.I pct.7 din OAP 1077/2026

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

Modificat de art.I pct.17 din OAP 1375/2016

Art. 10

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

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

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

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

- a) anatomie patologica;
- b) medicina legala, in activitatea de prosectura si disectie;

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

"c) radiologie-imagistica medicala, radioterapie, medicina nucleara, igiena radiatiilor, angiografie si cateterism cardiac, electrofiziologie si programe si proceduri interventionale de urgenta;"

Modificat de art.I pct.8 din OAP 1077/2026

"d) structuri care asigura sterilizarea si prepararea solutiilor sterile."

Completat de art.I pct.9 din OAP 1077/2026

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

Completat de art.I pct.18 din OAP 1375/2016

Art. 11

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

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

- a) anatomie patologica;
- b) medicina legala, in activitatea de prosectura si disectie;
- c) activitatea de radiologie si roentgenterapie, medicina nucleara si radioizotopi, igiena

radiatiilor nucleare, terapie cu energii inalte - care asigura intretinerea si repararea aparaturii din aceste activitati.

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

"(3) In functie de modul de organizare a activitatii si de nevoile concrete ale unitatii, personalul de deservire, paza, pompierii si muncitorii pot desfasura activitate in ture."

Modificat de art.I pct.10 din OAP 1077/2026

Art. 12

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

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

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

"(3) Pentru farmaciile cu circuit inchis, programul farmacistilor si al asistentilor de farmacie se va organiza, de regula, in doua ture sau, in cazul functionarii intr-un singur schimb, se va organiza in program fractionat ori program care sa cuprinda ambele ture ale unitatii."

Modificat de art.I pct.19 din OAP 1375/2016

Art. 13

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

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

(3) Personalul din unitatile publice cu paturi din sectorul sanitar, care lucreaza in locurile de munca unde activitatea se desfasoara in 3 ture, pentru a beneficia de sporul prevazut pentru activitatea desfasurata in 3

ture are obligatia de a presta lunar un numar egal de zile in tura a 2-a si tura a 3-a. Numarul de zile in care isi desfasoara activitatea in tura a 2-a si a 3-a va fi stabilit de consiliul de administratie al fiecarei unitati publice sanitare, pe baza de grafice lunare, in asa fel incat sa se asigure continuitatea activitatii.

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

- a) numarul de personal pe fiecare tura in raport cu nevoile asistentei medicale;
- b) rotatia pe ture a personalului;
- c) intervalul legal dintre doua zile consecutive de lucru.

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

"(5) Graficele lunare de activitate, pe locuri de munca, se intocmesc de seful de compartiment, se aproba de conducerea unitatii si se afiseaza la loc vizibil sau accesibil pentru tot personalul."

Modificat de art.I pct.20 din OAP 1375/2016

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

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

- a) in caz de graviditate, lehuzie si pe timpul cat alapteaza;
- b) are program redus pe baza de certificat medical;
- c) starea de sanatate contravine desfasurarii activitatii in tura a 3-a, dovedita cu certificat medical;
- d) pensionare de invaliditate de gradul III.

"(8) In serviciile de ambulanta, pentru toate categoriile de personal, modificarea graficelor lunare (schimbul de tura) se va efectua la solicitarea motivata a persoanei in cauza, pe baza de cerere scrisa, care se va depune la seful de compartiment cu cel putin 24 de ore inainte. Solicitarea va fi aprobata de seful de compartiment si va fi insotita si arhivata impreuna cu pontajele si graficele lunare. Seful de compartiment care a aprobat modificarea graficului va fi responsabil de operarea acestei modificari pe graficul de lucru afisat in loc vizibil pentru personal."

Completat de art.I pct.21 din OAP 1375/2016

"Art. 13. - (1) In unitatile sanitare personalul incadrat la locurile de munca in care activitatea se desfasoara fara intrerupere si care are program de 8 ore zilnic, in raport cu necesitatile asistentei medicale, poate lucra in ture de 8 ore cu 16 ore libere sau 12 ore cu 24 de ore libere.

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

(3) Personalul din unitatile sanitare care desfasoara activitatea in ture beneficiaza de sporul pentru activitatea desfasurata in ture. Modalitatea de organizare a activitatii in ture se face la propunerea sefului de structura, cu aprobarea comitetului director si cu consultarea organizatiilor sindicale legal constituite si reprezentative la nivelul unitatii. Daca nu exista sindicate reprezentative la nivelul unitatii, consultarea se face cu organizatiile sindicale afiliate federatiilor reprezentative la nivel de sector de negociere colectiva Sanatate.

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

- a) numarul de personal pe fiecare tura in raport cu nevoile asistentei medicale;**
- b) rotatia pe ture a personalului;**
- c) intervalul legal dintre doua zile consecutive de lucru;**
- d) programarea normei timpului de munca aferent normei de baza si solicitarea orelor suplimentare.**

(5) Graficele lunare de activitate, pe locuri de munca, se intocmesc de seful structurii cu consultarea angajatilor, se aproba de conducerea unitatii si se afiseaza la loc vizibil sau accesibil pentru tot personalul.

(6) Modificarea graficelor lunare se poate face de catre conducerea unitatii, la propunerea sefului de structura, putand fi initiata de acestia sau solicitata de catre angajatii care efectueaza schimbul de tura sau garda.

(7) Personalul din unitatile sanitare in care activitatea se desfasoara in ture poate fi scutit temporar de a presta activitate in tura de noapte, atunci cand se afla in una dintre urmatoarele situatii:

- a) femeile gravide, lauzele si cele care alapteaza, precum si persoana singura din familia monoparentala;**
- b) persoanele care au program redus cu o patrime din durata normala a timpului de lucru, pe baza de certificat de concediu medical;**
- c) persoanele care au recomandarea medicului de medicina muncii.**

(8) Schimbul de ture/garzi se efectueaza la solicitarea scrisa si motivata a angajatului, cu acordul scris al angajatului care va efectua tura/garda. Cererea se depune la seful de structura/asistenta-sefa, cel tarziu inainte de inceperea turei/garzii. Solicitarea trebuie comunicata catre seful de structura, graficul de activitate fiind actualizat in mod corespunzator. Schimburilor de ture/garzi le sunt aplicabile regulile privind limitele timpului de munca si derogarile de la acestea."

Modificat de art.I pct.11 din [OAP 1077/2026](#)

Art. 14

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

"Art. 14. - (1) Asistentii medicali, indiferent de nivelul studiilor, care ocupa functia de director de ingrijiri, asistent medical sef pe unitate si asistent-sef la serviciile de ambulanta judetene si Serviciul de ambulanta Bucuresti-Ilfov nu pot desfasura activitate in 3 ture sau in 2 ture in sistem de 12 cu 24 ore libere.

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

Modificat de art.I pct.22 din [OAP 1375/2016](#)

Art. 15

Personalul sanitar mediu, operatorii registratori de urgenta, soferii de autosanitara, ambulantierii si brancardierii din cadrul serviciului de ambulanta desfasoara activitate in 3 ture pe baza de grafice lunare, intocmite de seful serviciului asistenta medicala de urgenta, transport sanitar si aprobate de medicul director.

Personalul sanitar mediu, operatorii registratori de urgenta, soferii de autosanitara, ambulantierii si brancardierii din cadrul serviciului de ambulanta desfasoara activitate in ture in sistem de 12 ore cu 24 de ore libere, pe baza de grafice lunare, intocmite de seful serviciului asistenta medicala de urgenta, transport sanitar si aprobate de medicul director. Capitol I, art. 15 modificat de art. I, alin. (1), punctul 2. din Ordinul [1498/2004](#)

"Art. 15. - (1) Asistentii medicali, indiferent de nivelul studiilor, personalul mediu sanitar, operatorii registratori de urgenta, ambulantierii, soferii autosanitara si brancardierii din cadrul serviciului de ambulanta desfasoara activitate in ture in sistem de 12 ore cu 24 de ore libere, pe baza de grafice lunare, intocmite de directorul medical si aprobate de conducatorul unitatii.

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

Modificat de art.I pct.23 din [OAP 1375/2016](#)

Art. 16

In functie de specificul fiecarei unitati publice din sectorul sanitar, ora de incepere si ora de terminare a programului zilnic pentru fiecare loc de munca si categorie de personal se stabilesc prin regulamentul intern al unitatii si se comunica salariatilor.

"Art. 16. - In functie de specificul fiecarei unitati sanitare, ora de incepere si ora de terminare a programului zilnic pentru fiecare loc de munca si categorie de personal, precum si modul de organizare al programului de ture se stabilesc prin regulamentul intern al unitatii, care se comunica salariatilor, in conditiile prezentului regulament si cu consultarea organizatiilor sindicale legal constituite si reprezentative la nivelul unitatii. Daca nu exista sindicate reprezentative la nivelul unitatii, consultarea se face cu organizatiile sindicale afiliate federatiilor reprezentative la nivel de sector de negociere colectiva Sanatate."

Modificat de art.I pct.12 din [OAP 1077/2026](#)

Art. 17

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

"Art. 17. - Personalul de specialitate medico-sanitar care ocupa functii de conducere specifice comitetului director poate desfasura activitate medicala in unitatea sanitara respectiva, in cadrul functiei de conducere ocupate."

Modificat de art.I pct.13 din [OAP 1077/2026](#)

Art. 18

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

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

(3) Pauzele si reducerea duratei normale a timpului de munca, acordate pentru alaptare, se

includ in timpul de munca, nu diminueaza veniturile salariale si sunt suportate integral din fondul de salarii al angajatorului.

Art. 19

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

Art. 20

(1) Personalul didactic din invatamantul superior medical si farmaceutic care desfasoara activitate integrata in unitati sanitare unde functioneaza catedra sau disciplina didactica presteaza integral obligatiile de serviciu ale personalului medical si farmaceutic incadrat cu norma intreaga.

(2) In cadrul prestatiei integrate personalul prevazut la alin. (1) asigura activitate curenta in cursul diminetii si garzi, pe langa atributiile functiei didactice, primind din partea unitatii sanitare o indemnizatie de activitate clinica reprezentand cel putin 50 % din salariul de baza corespunzator gradului profesional in care sunt confirmati prin ordin al ministrului sanatatii pentru activitatea de asistenta medicala, respectiv farmaceutica, cu exceptia rezidentilor.

(3) Prin activitatea integrata personalul respectiv asigura sarcinile medicale si farmaceutice in mod corespunzator - doua cadre didactice pentru un post de medic sau farmacist.

(4) Personalul didactic de la catedrele sau disciplinele care functioneaza in alte unitati decat cele sanitare va fi integrat in unitati stabilite de directia de sanatate publica, de comun acord cu conducerea institutiilor de invatamant superior de medicina si farmacie.

(5) Cadrele didactice integrate in conditiile alin. (4) presteaza activitate aferenta unei jumatati de norma de medic sau farmacist, in medie pe zi, primind o indemnizatie de activitate clinica reprezentand cel putin 50 % din salariul de baza corespunzator gradului profesional in care sunt confirmati prin ordin al ministrului sanatatii, pentru activitatea de asistenta medicala, respectiv farmaceutica, cu exceptia rezidentilor.

(6) Medicii si farmacistii pot desfasura activitate integrata prin integrare clinica in spitale, institute si centre medicale clinice, centre de diagnostic si tratament, laboratoare si cabinete medicale, farmacii publice sau de spital, unitati de cercetare stiintifica medicala sau farmaceutica, unitati de productie de medicamente, agreeate de institutiile de invatamant superior cu profil medico-farmaceutic uman.

(7) Integrarea clinica a medicilor si farmacistilor in unitatile sanitare publice se stabileste de fiecare consiliu de administratie in limita posturilor normate si a necesarului de servicii medicale si universitare.

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

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

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

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

(5) Medicii si farmacistii pot desfasura activitate integrata prin cumul de functii in spitale, institute si centre medicale clinice, centre de diagnostic si tratament, laboratoare si cabinete medicale, farmacii publice sau de spital, directii de sanatate publica, unitati de cercetare stiintifica medicala sau farmaceutica, unitati de productie de medicamente, agreeate de institutiile de invatamant superior cu profil medico-farmaceutic uman.

"(5) Medicii si farmacistii pot desfasura activitate integrata prin cumul de functii in spitale, institute si centre medicale clinice, centre de diagnostic si tratament, laboratoare si cabinete medicale, farmacii cu circuit deschis si circuit inchis, directii de sanatate publica, unitati de cercetare stiintifica medicala sau farmaceutica, agreeate de institutiile de invatamant superior cu profil medico-farmaceutic uman."

Modificat de art.I pct.24 din OAP 1375/2016

(6) Integrarea clinica, prin cumul de functii cu jumatate de norma, a medicilor si farmacistilor in unitati publice din sectorul sanitar se stabileste de fiecare consiliu de administratie, in limita posturilor normate si a necesarului de servicii medicale si universitare.

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

Modificat de art.unic pct.4 din OAP 1067/2012

Art. 21

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

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

"(2) Modul concret de organizare a activitatii in sistem integrat unitate sanitara - cabinet de specialitate din ambulatoriul integrat va fi stabilit de conducerea fiecarei unitati sanitare, in functie de modul de organizare a asistentei medicale ambulatorii de specialitate, numarul de medici pe specialitati, precum si de necesarul de servicii medicale spitalicesti si ambulatorii de specialitate, cu respectarea prevederilor Ordinului ministrului sanatatii publice [nr. 39/2008](#) privind reorganizarea ambulatoriului de specialitate al spitalului."

Modificat de art.I pct.25 din [OAP 1375/2016](#)

"Art. 21.- Medicii, cu exceptia sefilor de sectie, care acorda servicii medicale intr-o/intr-un sectie/compartiment dintr-un spital public au obligatia de a desfasura activitate in ambulatoriul integrat al spitalului, in cadrul normei lunare de lucru, conform graficului stabilit de managerul spitalului, la propunerea medicului sef de sectie sau a medicului coordonator, dupa caz."

Modificat de art.I pct.14 din [OAP 1077/2026](#)

CAPITOLUL II

Organizarea si efectuarea garzilor in unitati publice din
sectorul sanitar

Art. 22

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

"Art. 22. - (1) Asigurarea continuitatii asistentei medicale este obligatorie pentru unitatile sanitare publice din sectorul sanitar si se asigura prin serviciul de garda.

Modificat de art.I pct.26 din [OAP 1375/2016](#)

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

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

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

Modificat de art.I pct.26 din [OAP 1375/2016](#)

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

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

Completat de art.I pct.27 din [OAP 1375/2016](#)

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

Completat de art.I pct.27 din [OAP 1375/2016](#)

"Art. 22. - (1) Asigurarea continuitatii asistentei medicale este obligatorie pentru unitatile sanitare si se asigura prin serviciul de garda.

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

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

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

(5) Garzile efectuate de medici pentru completarea normei legale de munca si a programului normal de lucru de la functia de baza reprezinta garzi obligatorii.

(6) Garzile efectuate de personalul sanitar cu pregatire superioara peste durata prevazuta la art. 4 reprezinta garzi pentru asigurarea continuitatii asistentei medicale in afara normei legale de munca si a programului normal de lucru de la functia de baza.

(7) Garzile se impart in urmatoarele categorii: garda de urgenta, garda de monitorizare si garda la domiciliu.

(8) Prin garda de urgenta se intelege garda prin care se asigura atat activitate medicala de monitorizare a pacientilor internati, cat si activitate medicala in regim de urgenta constand in consulturi, internari si interventii de urgenta, precum si consulturi interdisciplinare, in specialitati clinice si paraclinice.

(9) Prin garda de monitorizare se intelege garda in care se asigura activitate medicala de monitorizare si ingrijire a pacientilor internati, precum si consulturi interdisciplinare, in specialitati clinice si paraclinice.

(10) Prin garda la domiciliu se intelege forma de asigurare a continuitatii asistentei medicale prin care un medic, aflat in afara unitatii sanitare, se afla in regim de disponibilitate permanenta pentru o anumita perioada de timp, avand obligatia de a raspunde solicitarilor primite din partea medicului coordonator de garda si de a se prezenta la unitate intr-un interval de timp prestabilit, pentru a acorda asistenta de specialitate in caz de urgenta sau situatie medicala neprevazuta.

(11) Garda de urgenta se organizeaza in cadrul unitatilor sanitare care au aprobat in structura unitate de primire a urgentelor (UPU-SMURD/UPU) sau compartiment de primire a urgentelor (CPU/CPU-S) si in serviciile de ambulanta judetene si Serviciul de Ambulanta Bucuresti-Ilfov. De asemenea, se pot organiza garzi de urgenta si in institutelor sau spitalele de specialitate care au aprobat in structura camera de garda.

(12) Specialitatile in care se organizeaza linii de garda de urgenta, linii de garda de monitorizare si linii de garda la domiciliu se stabilesc de catre managerul spitalului la propunerea directorului medical.

(13) In spitalele de urgenta care deruleaza programe si proceduri interventionale de urgenta se pot organiza linii de garda interventionale, distincte. Tipul de garda si numarul de linii se stabilesc de managerul spitalului la propunerea directorului medical.

(14) Spitalul are obligatia de a comunica directiei de sanatate publica judetene/a municipiului Bucuresti numarul si structura liniilor de garda, pe specialitati, precum si orice modificare a acestora.

(15) Directiile de sanatate publica judetene si a municipiului Bucuresti vor centraliza si vor publica pe site-ul propriu liniile de garda.

(16) Unitatile sanitare publice cu personalitate juridica au obligatia de a publica pe site-ul propriu liniile de garda."

Modificat de art.I pct.15 din [OAP 1077/2026](#)

Art. 23

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

- a) spitale universitare - o linie de garda la 40 de paturi;
- b) institute si centre medicale clinice care desfasoara asistenta medicala de urgenta in profil cardiologie, cardiovascular si cerebrovascular si spitale clinice de urgenta - o linie de garda la 60 de paturi;
- c) spitale clinice judetene de urgenta, spitale judetene de urgenta, spitale clinice judetene si spitale de urgenta - o linie de garda la 70 de paturi;
- d) spitale clinice, spitale judetene si spitale de pediatrie si obstetrica-ginecologie - o linie de garda la 80 de paturi;
- e) institute si centre medicale clinice, spitale municipale si orasenesti - o linie de garda la 90 de paturi;
- f) institute si centre medicale clinice de specialitate, spitale clinice de specialitate, spitale de specialitate - o linie de garda la 150 de paturi;
- g) spitale comunale, centre medicale altele decat cele clinice, sanatorii - o linie de garda pe unitate, indiferent de numarul de paturi.

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

Modificat de art.I pct.28 din [OAP 1375/2016](#)

Vezi: - Art. 4 din [OAP 476/2020](#)

- Derogarea de la art.4 din [OAP 1628/2020](#)

Art. 24

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

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

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

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

(4) In functie de necesitate si de posibilitati, prevederile alin. (1) se pot aplica, cu aprobarea Ministerului Sanatatii, si la alte tipuri de spitale.

Art. 25

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

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

"Art. 25. - (1) Garda se instituie in unitatile sanitare pentru continuitatea asistentei medicale. In zilele lucratoare programul de garda se stabileste intre ora de terminare a programului medicilor stabilit pentru activitatea curenta din prima tura si ora de incepere a programului din ziua urmatoare.

(2) In zilele de repaus saptamanal, zilele de sarbatori legale si in celelalte zile in care, potrivit reglementarilor legale, nu se lucreaza, continuitatea activitatii medicale se asigura prin linii de garda cu durata de pana la 24 de ore.

(3) Pentru asigurarea continuitatii asistentei medicale, liniile de garda pot fi organizate fie sub forma garzilor cu program continuu de pana la 24 de ore, fie sub forma unor intervale de lucru succesive, astfel incat intreaga perioada de garda sa fie acoperita. Fragmentarea garzilor in intervale de lucru mai scurte se aproba de catre manager, la propunerea conducatorilor structurilor medicale, cu avizul directorului medical, cu respectarea reglementarilor privind durata maxima a timpului de munca si asigurarea calitatii ingrijirilor acordate pacientilor."

Modificat de art.I pct.16 din OAP 1077/2026

Art. 26

(1) Pentru spitalele care au aprobat structuri de primire urgente - unitati de primire urgente sau compartimente de primire urgente - se pot organiza linii de garda pentru medicina de urgenta intre ora de terminare a programului medicilor incadrati in aceste locuri de munca si ora de incepere a programului din ziua urmatoare.

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

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

"Art. 26. - (1) Garda de urgenta se instituie si la nivelul structurilor de primire urgente - UPU-SMURD, UPU sau CPU - si se asigura prin linii de garda organizate in specialitatea medicina de urgenta si, dupa caz, radiologie-imagistica medicala, computer tomograf, dupa cum urmeaza:

Modificat de art.I pct.17 din OAP 1077/2026

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

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

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

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

(3) Durata efectiva a liniilor de garda stabilita conform prevederilor alin. (2) se propune de medicul sef al structurii de primire urgente dupa consultarea medicilor si se aproba de comitetul director."

Modificat de art.I pct.17 din [OAP 1077/2026](#)

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

Modificat de art.unic pct.5 din [OAP 1067/2012](#)

Art.26¹. - Medicul sef al structurii de primire urgente are obligatia de a comunica la Ministerul Sanatatii - Compartimentul medicina de urgenta - atat modul de organizare a programului zilnic, conform art. 5 , cat si modul de organizare a garzilor si durata acestora, conform art. 26.

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

Art. 27

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

(2) Linia de garda se organizeaza intre ora de terminare a programului medicilor incadrati in aceasta unitate sanitara si ora de incepere a programului din ziua urmatoare.

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

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

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

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

"Art. 27. - (1) Continuitatea asistentei medicale in serviciile de ambulanta judetene si in Serviciul de ambulanta Bucuresti-Ilfov se asigura prin linii de garda organizate in specialitatile medicina de urgenta, medicina de familie.

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

"Art. 27. - (1) Continuitatea asistentei medicale in serviciile de ambulanta judetene si in Serviciul de Ambulanta Bucuresti-Ilfov se asigura prin linii de garda de urgenta organizate in specialitatile medicina de urgenta si medicina de familie.

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

Modificat de art.I pct.18 din [OAP 1077/2026](#)

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

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

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

(4) Activitatea desfasurata de asistentul medical, de operatorul registrator de urgenta, dispecerul/radiotelefonistul si de soferul autosanitarei/ambulantierul din cadrul serviciilor de ambulanta, precum si de asistentul medical din cadrul echipajelor de interventie terestra si aeriana SMURD, pentru acordarea asistentei medicale de urgenta, in afara programului de la norma de baza, se asimileaza cu activitatea personalului sanitar care efectueaza garzi si beneficiaza de drepturile prevazute la cap. II art. 3 din anexa nr. II la Legea-cadru [nr. 153/2017](#) privind salarizarea personalului platit din fonduri publice, cu modificarile si completarile ulterioare, in conditiile in care nu beneficiaza de timp liber corespunzator pentru activitatea desfasurata peste durata normala a timpului de lucru.

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

Modificat de art.I pct.18 din OAP 1077/2026

(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.

(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 gardă întocmit lunar prin graficul de gardă aprobat de conducerea unității sanitare constituie abatere disciplinară."

Modificat de art.I pct.29 din OAP 1375/2016

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 medici de specialitate prin chemări de la domiciliu.

"Art. 28. - (1) La nivelul direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București se asigură permanentă 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) Permanentă 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 ce asigură permanentă 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 permanentei se compensează cu timp liber corespunzător."

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

Completat de art.I pct.19 din OAP 1077/2026

Articolul 28 modificat de art.I din OAP 556/2009

Art. 29

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

(2) Asigurarea continuității asistentei 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 afara 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 gardă și cu acordul unității sanitare unde are norma de bază.

(3) Pot fi inclusi in linia de garda si medici care nu desfasoara activitate in baza unui

contract de munca, dar care sunt confirmati prin ordin al ministrului sanatatii in specialitatea in care este organizata linia de garda, cu avizul sefului de sectie si cu aprobarea conducatorului unitatii sanitare.

"Art. 31. - In echipa de garda a unei unitati sanitare cu paturi, in liniile de garda organizate pe specialitati, in afara de medicii incadrati in unitatea respectiva pot fi inclusi si medici din afara unitatii care sunt confirmati prin ordin al ministrului sanatatii in specialitatea stabilita pentru linia de garda."

Modificat de art.I pct.20 din OAP 1077/2026

Art. 32

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

Art. 33

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

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

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

"Art. 33. - (1) Medicii rezidenti in perioada de pregatire in specialitate vor fi inclusi obligatoriu in linia de garda, in unitatea sanitara in care efectueaza stagiul de pregatire, dubland medicul de garda si efectuand o garda cu o durata de 18/19 ore pentru completarea duratei normale a timpului de munca.

(2) Medicii rezidenti, incepand cu anul III de rezidentiat, pot fi inclusi in linia de garda, pe specialitati, la aprecierea si pe raspunderea medicului sef de sectie, numai in situatia in care in spital sunt organizate doua linii de garda in aceeași specialitate, efectuand atat garda pentru completarea duratei normale a timpului de munca, cat si garzi in afara programului normal de lucru.

(3) Medicii rezidenti, incepand cu anul III de rezidentiat, vor putea fi inclusi in linia de garda numai in specialitatea in care sunt confirmati ca medici rezidenti, pe raspunderea si sub supravegherea medicului titular de garda.

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

Modificat de art.I pct.30 din OAP 1375/2016

"Art. 33. - (1) Medicii rezidenti in perioada de pregatire in specialitate vor fi inclusi obligatoriu in linia de garda, in unitatea sanitara in care efectueaza stagiul de pregatire, dubland medicul de garda si efectuand o garda cu o durata de 18 ore pentru completarea duratei normale a timpului de munca.

(2) Incepand cu anul I de pregatire in specialitate, medicii rezidenti pot fi inclusi, la cerere, in linia de garda efectuata in specialitatea in care isi desfasoara rezidentiatul, cu exceptia liniei I de garda, si in afara programului normal de lucru. Activitatea rezidentilor inclusi in linia de garda se desfasoara pe raspunderea si sub supravegherea medicului titular de garda.

(3) Incepand cu anul III de pregatire in specialitate, medicii rezidenti pot fi inclusi, la cerere, in linia I de garda efectuata in specialitatea in care isi desfasoara rezidentiatul, in afara programului normal de lucru, cu respectarea limitelor de competenta conform prevederilor art. 22¹ din Ordonanta Guvernului nr. 18/2009 privind organizarea si finantarea rezidentiatului, aprobata prin Legea nr. 103/2012, cu modificarile si completarile ulterioare, sub supravegherea unui medic specialist sau primar care efectueaza garda la domiciliu si care a fost desemnat in acest sens de catre seful de sectie.

(4) Medicii rezidenti care efectueaza garzi in afara programului normal de lucru sunt salarizati pentru aceasta activitate de catre unitatea sanitara unde efectueaza garda, cu respectarea prevederilor legale."

Modificat de art.I pct.21 din OAP 1077/2026

Art. 34

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

Art. 35

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

"Art. 35. - In unitatile sanitare cu paturi in care se organizeaza linie de garda pentru specialitatile paraclinice - radiologie-imagistica medicala si medicina de laborator - asistentele medicale, indiferent de nivelul studiilor, si personalul sanitar

mediu incadrat in laboratoarele paraclinice vor desfasura activitate in 3 ture sau in 2 ture in sistem de 12 cu 24 ore libere."

Modificat de art.I pct.31 din OAP 1375/2016

"Art. 35. - In unitatile sanitare in care se organizeaza linie de garda pentru specialitatile paraclinice - radiologie-imagistica medicala si medicina de laborator - asistentele medicale, indiferent de nivelul studiilor, si personalul sanitar mediu incadrat in laboratoarele paraclinice vor desfasura activitate in ture."

Modificat de art.I pct.22 din OAP 1077/2026

Art. 36

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

Art. 37

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

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

"Art. 37. - Medicii incadrati in sectiile si compartimentele cu paturi, care nu sunt inclusi in echipa de garda a unitatii, vor presta activitate de 7 ore in medie pe zi, in cursul diminetii."

Modificat de art.I pct.32 din OAP 1375/2016

"Art. 37. - Medicii incadrati in sectiile si compartimentele cu paturi, care nu efectueaza serviciul de garda, vor presta activitate curenta de 7 ore pe zi in zilele lucratoare."

Modificat de art.I pct.23 din OAP 1077/2026

Art. 38

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

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

"Art. 38. - (1) Asigurarea rezolvarii unor situatii deosebite, care reclama maxima urgenta in asistenta medicala din unitatile sanitare cu paturi, se poate face si prin chemarea medicilor de la domiciliu, atat din unitatea sanitara unde sunt incadrati, cat si din alte unitati sanitare, de catre managerul unitatii sanitare, in urmatoarele cazuri:

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

Modificat de art.I pct.33 din OAP 1375/2016

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

"Art. 38. - (1) Asigurarea rezolvarii unor situatii deosebite, care reclama maxima urgenta in asistenta medicala din unitatile sanitare cu paturi, se poate face si prin solicitarea medicilor de la domiciliu, atat din unitatea sanitara unde sunt incadrati, cat si din alte unitati sanitare, de catre managerul unitatii sanitare.

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

Modificat de art.I pct.24 din OAP 1077/2026

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

(2) Garda la domiciliu se organizeaza pe specialitati.

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

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

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

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

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

"(7) Medicul care asigura garda la domiciliu in acest interval are obligatia de a raspunde la solicitarile primite din partea medicului coordonator de garda sau a medicului rezident care efectueaza garda in conditiile art. 33 alin. (3) si de a se prezenta la unitatea sanitara in cel mai scurt timp posibil."

Modificat de art.I pct.25 din OAP 1077/2026

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

Art.38¹ completat de art.I pct.1 din OAP 1768/2011

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

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

Completat de art.unic pct.7 din OAP 1067/2012

"Art. 38². - Nu se organizeaza garda la domiciliu in specialitatile clinice si paraclinice in care este organizata linie de garda continua, cu exceptia garzilor in care sunt inclusi medici rezidenti, si cele in care garzile sunt organizate in specialitati inrudite."

Modificat de art.I pct.26 din OAP 1077/2026

Art. 39

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

(2) In situatia in care medicii care ocupa functia de director general si director general adjunct medical doresc sa efectueze garzi, vor efectua garzile in afara programului normal de lucru, fara a avea obligatia de garda.

Articolul 39 abrogat de art.I pct.34 din OAP 1375/2016

Art. 40

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

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

pe
baza de certificat medical.

"- medicii care au recomandarea cabinetului de expertiza medicala a capacitatii de munca, conform modelului prevazut in anexa nr. 3."

Completat de art.I pct.35 din OAP 1375/2016

"Art. 40. - (1) Medicii care se afla in una dintre situatiile nominalizate mai jos, pe timpul cat dureaza aceste situatii, sunt scutiti de a fi inclusi in graficul de garzi:

- a) persoanele cu handicap, atestat prin certificatul de incadrare in grad de handicap;
- b) femeile gravide, lauzele si cele care alapteaza, precum si persoana singura din familia monoparentala;
- c) persoanele care au program redus cu o patrime din durata normala a timpului de lucru, pe baza de certificat de concediu medical;
- d) persoanele care au recomandarea cabinetului de expertiza medicala a capacitatii de munca, conform modelului prevazut in anexa nr. 3."

Modificat de art.I pct.27 din OAP 1077/2026

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

"(3) Unitatea sanitara are obligatia de a acorda scutirea de garda doar pe perioada care este inregistrata in certificatul medical asupra capacitatii de munca."

Completat de art.I pct.28 din OAP 1077/2026

Art. 41

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

Art. 42

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

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

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

"Art. 42. - (1) Orele de garda se efectueaza in afara programului de la norma de baza, cu exceptia orelor de garda prevazute la art. 4, si se desfasoara in baza unui contract individual de munca cu timp partial.

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

Modificat de art.I pct.36 din OAP 1375/2016

Art. 43

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

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

Completat de art.I pct.37 din OAP 1375/2016

La articolul 43, alineatul (2) abrogat de art.I din OAP 593/2017

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

Completat de art.I pct.37 din OAP 1375/2016

"Art. 43. - (1) Este interzis medicilor sa paraseasca unitatea sanitara pe durata programului de lucru aferent activitatii curente, precum si din serviciul de garda.

(2) Prevederile alin. (1) nu se aplica medicilor din UPU care desfasoara activitatea in pre-spital, in cadrul liniilor de garda SMURD sau in interventiile la accidente colective cu victime multiple, precum si in alte situatii pentru care se impune prezenta acestora, cu acordul conducerii unitatii."

Modificat de art.I pct.29 din OAP 1077/2026

Art. 44

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

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

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

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

Articolul 44 abrogat de art.I pct.30 din OAP 1077/2026

Art. 45

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

"Art. 45. - Orele de garda prestate conform prezentului regulament, prezentarile din timpul garzii la domiciliu, precum si solicitarile de la domiciliu se consemneaza in mod obligatoriu intr-o condica de prezenta pentru activitatea de garda si in pontajul de activitate."

Modificat de art.I pct.31 din OAP 1077/2026

Art. 46

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

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

(3) Pentru medicii care ocupa o functie de conducere si beneficiaza de indemnizatie de conducere, la determinarea tarifului orar pentru garzile efectuate in afara programului normal de lucru, indemnizatia de conducere nu se ia in calcul.

Articolul 46 abrogat de art.I pct.38 din OAP 1375/2016

Art. 47

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

Articolul 47 abrogat de art.I pct.39 din OAP 1375/2016

Art. 48

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

"Art. 48. - (1) Chemarile de la domiciliu se consemneaza in condica de prezenta pentru activitatea de garda, se considera ore de garda si se salarizeaza potrivit legii."

Modificat de art.I pct.40 din OAP 1375/2016

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

"Art. 48. - (1) Solicitarile de la domiciliu si prezentarea la spital din garda la domiciliu se consemneaza in condica de prezenta pentru activitatea de garda la unitate, se considera ore de garda si se salarizeaza potrivit prevederilor legale privind garda in unitate.

(2) Se considera ore de garda in unitate numai orele efectiv prestate in unitatea sanitara in care s-a efectuat chemarea de la domiciliu, respectiv durata prezentarii la spital din garda la domiciliu."

Modificat de art.I pct.32 din OAP 1077/2026

Art. 49

(1) Cadrele didactice care desfasoara activitate prin integrare clinica in unitatile sanitare vor fi incluse in graficul de garda.

(2) Tariful orar pentru cadrele didactice integrate clinic se determina pe baza salariului de baza individual corespunzator gradului profesional in care sunt confirmate prin ordin al ministrului sanatatii, aferent unui post cu norma intreaga.

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

(4) Cadrele didactice nominalizate la alin. (3), in situatia in care doresc sa efectueze garzi, vor efectua si obligatia de 20 de ore de garda lunar, iar orele de garda efectuate in plus se salarizeaza conform prevederilor prezentului regulament.

(1) Cadrele didactice care desfasoara activitate integrata prin cumul de functii cu jumatate de norma in unitatile sanitare vor fi incluse in graficul de garda.

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

"(2) Cadrele didactice care ocupa functia de profesor sau conferentiar nu au obligatia de a efectua garzi. In aceasta situatie, cadrele didactice vor presta activitate de 6 sau 7 ore zilnic in cursul diminetii, in functie de specialitate."

Modificat de art.I pct.41 din OAP 1375/2016

"(2) Cadrele didactice care ocupa functia de profesor universitar nu au obligatia de a efectua garzi. In aceasta situatie, cadrele didactice vor efectua activitate curenta corespunzatoare normei de incadrare."

Modificat de art.I pct.33 din OAP 1077/2026

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

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

Art. 50

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

Articolul 50 abrogat de art.I pct.42 din OAP 1375/2016

CAPITOLUL III Dispozitii finale

Art. 51

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

Art. 52

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

"Art. 52. - Se pot efectua garzi in specialitatile inrudite conform anexei nr. 2 care face parte integranta din prezentul regulament, cu conditia existentei medicului titular in garda la domiciliu."

Modificat de art.I pct.34 din OAP 1077/2026

Art. 53

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

NOTA ETO: - Reglementarea prevazuta la art. 53 alin. (1), se aplica pe o perioada determinata, respectiv pana la data de 1 aprilie 2017.

Modificat de art.II din OAP 1375/2016

Art. 54

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

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

"Art. 54.- (1) In unitatile sanitare cu paturi pentru care este organizata o singura linie de garda pe unitate, in aceasta linie de garda pot fi inclusi si medicii de medicina generala/medicina de familie, in situatia in care numarul medicilor incadrati in unitatea sanitara, inclusiv in ambulatoriul integrat/ambulatoriul de specialitate al spitalului, in specialitatile medicale si chirurgicale, este mai mic de 4.

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

Modificat de art.I pct.43 din OAP 1375/2016

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

Art. 55

(1) Medicii de medicina generala/medicina de familie pot fi inclusi in linia de garda organizata la nivelul structurilor de primire urgente - UPU sau CPU -, precum si la serviciile de ambulanta.

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

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

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

"Art. 55. - (1) Medicii de medicina generala/medicina de familie pot fi inclusi in linia de garda organizata la nivelul structurilor de primire urgente - UPU sau CPU -, precum si la serviciile de ambulanta.

(2) In linia de garda organizata la nivelul structurilor de primire urgente - UPU si CPU - pot fi inclusi si medicii in specialitatea ATI."

Modificat de art.I pct.35 din OAP 1077/2026

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

Art. 56

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

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

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

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

Art. 57

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

Articolul 57 abrogat de art.I pct.44 din OAP 1375/2016

Art. 58

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

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

"(2) Pentru personalul medical care presteaza garzi, in condica de prezenta se vor consemna in mod distinct orele efectuate in aceasta activitate."

Modificat de art.I pct.45 din OAP 1375/2016

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

Completat de art.unic pct.8 din OAP 1067/2012

"Art. 58¹. - Refuzul medicilor de a respecta programul de lucru, de a acorda consultatii interdisciplinare si de a respecta graficele de garzi intocmite lunar de conducerea sectiilor, serviciilor medicale, laboratoarelor si a compartimentelor si aprobate de conducerea unitatii sanitare, conform contractului individual de munca de la norma de baza si contractului individual de munca cu timp partial, constituie abatere disciplinara."

Modificat de art.I pct.46 din OAP 1375/2016

Art. 59

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

Art. 60

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

ANEXA Nr. 1

FISA DE EVALUARE

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

Numele si prenumele
Functia si gradul profesional
Rezultatul evaluarii

Nr. crt.	Criteriul de evaluare	Pondere (%)	Punctajul acordat pentru fiecare criteriu de evaluare	Valoarea ponderata a criteriului de evaluare
-------------	--------------------------	----------------	---	--

0	1	2	3	4 = (2x3)/100
1.	Vechimea in functia medicala	20		
2.	Vechimea in gradul profesional in care este confirmat prin ordin al ministrului sanatatii	20		
3.	Cursuri de perfectionare-specializare in specialitatea in care efectueaza garda	30		
4.	Aprecierea profesionala de catre seful de sectie unde urmeaza sa fie cuprins in linia de garda, ca urmare a unui interviu	30		

PUNCTAJ TOTAL:

Resurse umane, normare,
organizare, salarizare,

Luat la cunostinta,

Aprobat

Director unitate sanitara,

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

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

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

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

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

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

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

Anexa nr. 1 abrogata de art.I pct.47 din [OAP 1375/2016](#)

ANEXA Nr. 2

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

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

- | | |
|---------------------|--|
| - medicina interna: | - cardiologie, gastroenterologie, diabet zaharat, nutritie si boli metabolice, boli infectioase, geriatrie si gerontologie, medicina munci, medicina |
|---------------------|--|

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

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

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

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

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

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

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

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

Completat de art.I pct.48 din [OAP 1375/2016](#)

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

Completat de art.I pct.48 din [OAP 1375/2016](#)

ANEXA NR.3
la regulament

CASA TERITORIALA DE PENSII

CABINETUL DE EXPERTIZA MEDICALA A CAPACITATII DE MUNCA

Nr. /

CERTIFICAT MEDICAL ASUPRA CAPACITATII DE MUNCA

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

angajat(a) la, am constatat
urmatoarele:
Diagnostic clinic (cod CIM 10)
Diagnostic functional
Capacitatea de munca
Recomandari
.....
.....
Valabilitate

Medic expertiza medicala a capacitatii de munca,

.....

Anexa nr.3 completata de art.I pct.49 din [OAP 1375/2016](#)