



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
PRIMARIA ORAȘULUI SOVATA JUD. MUREȘ
SPITALUL SOVATA- NIRAJ

Str. Principală, Nr. 156, Sovata, Jud. Mures Cod Fiscal: 28605975 Telefon/Fax :
Adresa web: www.spitalsovata.ro

Nr. / 2009

REGULAMENT INTERN AL SPITALULUI SOVATA-NIRAJ

Aprobat,
Președinte Consiliul de Administrație:

[Redacted Signature]

.....

[Redacted Signature]

M

[Redacted Signature]

DIRECTOR MEDICAL

[Redacted Signature]

DIRECTOR FIN. CONT.

[Redacted Signature]

AVIZAT
CONSILIUL ETICĂ

Președinte:

[Redacted Signature]



ROMÂNIA
JUDEȚUL MUREȘ
ORAȘUL SOVATA
CONSILIUL LOCAL

www.primariasovata.ro

HOTĂRÂRE NR. 122 / 28.10.2021

cu privire la aprobarea Regulamentului de Organizare și Funcționare precum și Regulamentul Intern al Spitalului Sovata-Niraj

Consiliul Local al Orașului Sovata întrunit în ședință ordinară,

Examinând Referatul de aprobare nr.14.442/20.10.2021 al Primarului Orașului Sovata, în calitate de inițiator;

Analizând Raportul de specialitate al Serviciului Juridic nr. 14.446/20.10.2021;

Văzând avizul Comisiei de specialitate nr.I;

Ținând cont de Adresa Spitalului Sovata-Niraj nr.14.427/20.10.2021, prin care se solicită aprobarea de către Consiliul Local al Orașului Sovata a Regulamentului de Organizare și Funcționare precum și Regulamentul Intern al Spitalului Sovata-Niraj;

Având în vedere prevederile:

- Legii nr.95/2006, privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordinului nr.1224/2010 privind aprobarea normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească, precum și pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății publice nr. 1.778/2006 privind aprobarea normativelor de personal;
- Ordinului nr.1101/2016, privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare
- Ordinului nr.1502/2016, pentru aprobarea componenței și a atribuțiilor Consiliului etic care funcționează în cadrul spitalelor publice;

În temeiul prevederilor art.129 alin.2 lit. „d”, alin.7 lit. „c”, art.139 alin.1, respectiv art.196 alin.1 lit.„a” din O.U.G. nr.57/2019, privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare,

HOTĂRĂȘTE:

Art.1. – Se aprobă Regulamentul de organizare și funcționare al Spitalului Sovata-Niraj, conform Anexei nr.1, care face parte integrantă din prezenta hotărâre.

Art. 2. – Se aprobă Regulamentul Intern al Spitalului Sovata-Niraj, conform Anexei nr.2, care face parte integrantă din prezenta hotărâre.

Art.3. – Cu data adoptării prezentei, orice alte prevederi contrare încetează să își mai producă efectele.

Art.4. – Prezenta hotărâre se va comunica prin grija secretarului general:

- Instituției Prefectului Județului Mureș;
- Primarului Orașului Sovata;
- Compartimentelor de resort;
- Celor interesați și va fi afișată pe site-ul Primăriei.

Contrasemnează Secretar General,

Președinte de ședință,

Prezenta hotărâre a fost adoptată în ședință ordinară a Consiliului Local al Orașului Sovata din data de 28 octombrie 2021, cu 17 voturi.

- a) data externării,
- b) ora externării,
- c) tipul externării,
- d) starea la externare,
- e) diagnosticul principal la externare și diagnosticele secundare se consemnează și se codifică de către medicul curant care parafează și semnează F.O.C.G. în momentul încheierii acesteia;
- (10) Pacienții externați sunt nominalizați în "mișcare" cu nume și numărul F.O.C.G. la rubrica Ieșiri Nominale, după care F.O.C.G. se predau în aceeași zi la asistenta sefa;
- (11) F.O.C.G. se arhivează lunar, iar la încheierea anului se depun pe baza procesului verbal la arhiva Spitalului
- (12) Pacienții au acces direct la FOCG, prin aparținători legali și prin intermediul medicilor nominalizați.

CAPITOLUL XX.

SECTOARELE ȘI ZONELE INTERZISE

Art. 128.- Accesul pacienților internați este strict interzis în zonele cu risc crescut (Comp. Laborator, radiologie - numai cu acordul medicului curant , spațiu pt. colectare deseuri, spășătorie, oficiu pentru porționarea hranei, farmacie- interzis total)

CAPITOLUL XXI.

ORGANIZAREA ȘI EFECTUAREA GĂRZILOR

Art. 129.- Medicii care întocmesc graficele de garda sunt responsabili:

- (1) de întocmirea graficelor de gardzi în colaborare cu personalul medical al secției care realizează gardzi
- (2) de aprobarea graficului de garda de către medicul șef secție
- (3) de transmiterea către direcțiune a graficelor de gardzi pentru a fi aprobate de către directorul medical, până în data de 20 a fiecărei luni
- (4) de transmiterea graficelor de gardzi aprobate, către secretariat până în data de 25 a fiecărei luni
- (5) de transmiterea către direcțiune pentru aprobare a oricărei modificări în graficul de garda aprobat, în aceeași zi sau în cel mult 24 ore de la cererea schimbării de garda .

Art. 130.- Directorul medical răspunde de:

- (1) de verificarea și aprobarea graficelor de gardzi în aceeași zi în care acestea sunt primite (până la data de 20 a lunii în curs).
- (2) de modificările ce survin (schimbul de gardă)

Art. 131.- Efectuarea gărzilor

Luni- Vineri între orele 15-08

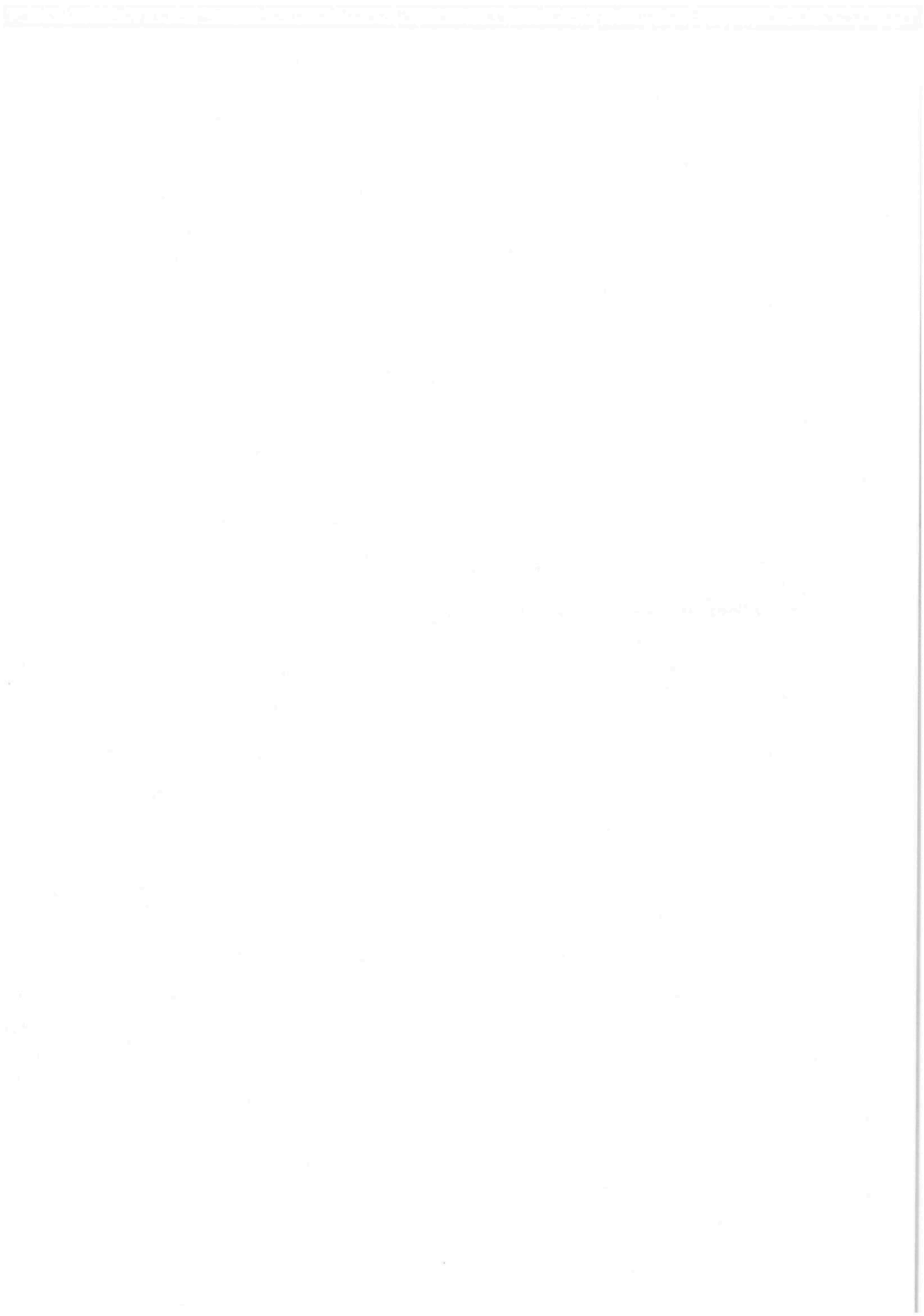
Sfârșit de săptămâna , sărbători legale 08-08 (permanent).

Art. 132.- Atribuția medicului de gardă pe spital

- (1) răspunde de toată activitatea medicală în timpul gărzii și are obligația de a soluționa toate problemele medicale și administrative din întregul spitalului
- (2) medicul de gardă întocmeste și prezintă în cadrul raportului de gardă al medicilor un raport asupra activității medicale și a evenimentelor petrecute în cursul gărzii.
- (3) face contravizită la preluarea gărzii

CAPITOLUL XXII.

Extras din RoI
nr. 836 / 30.05.2021
Conform cu originalul



SPITALUL SOVATA-NIRAJ	DENUMIREA PROCEDURII: MODUL DE LUCRU ÎN CAMERA DE GARDĂ	PO-01.04	
		TIP PROCEDURA: OPERATIONALA	
		Ed.:1	Rev.:1
		Pag.: 1/19	

**APR
MAN**



SPITALUL SOVATA-NIRAJ

**PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PRIVIND
MODUL DE LUCRUL ÎN CAMERA DE GARDĂ**

COD: P0 – 01.04

SPITALUL SOVATA-NIRAJ	DENUMIREA PROCEDURII: MODUL DE LUCRU ÎN CAMERA DE GARDĂ	PO-01.04	
		TIP PROCEDURA: OPERATIONALA	
		Ed.:1	Rev.:1
		Pag.: 2/19	

1.Lista responsabililor cu elaborarea, verificarea și aprobarea ediției sau, după caz, a reviziei în cadrul ediției procedura operațională

Nr. crt.	Elemente privind responsabilii operațiunea	Numele și prenumele	Funcția	Data
	1			
1.1.	Elaborat		Drector medical	24.02.2026
1.2.	Verificat		RMC	27.02.2026
1.3.	Aprobat		Manager	02.03.2026

2.Situația edițiilor și a reviziilor în cadrul edițiilor procedura operațională

Nr. crt.	Ediția / Revizia în cadrul ediției	Componenta revizuită	Modalitatea reviziei	Data de la care se aplică prevederile sau revizia
	1			
2.1.	Ediția I/ Revizia 0	X		09.09.2019
2.2.	Revizia 1	Capitolul „Modul de lucru în Camera de Gardă”; Metoda de calcul a indicatorului „Număr recomandări trimise”	Completare și clarificare procedură; actualizare metodă de calcul și responsabilități	02.03.2026
2.3.	Revizia 2			

SPITALUL SOVATA-NIRAJ	DENUMIREA PROCEDURII: MODUL DE LUCRU ÎN CAMERA DE GARDĂ	PO-01.04	
		TIP PROCEDURA: OPERATIONALA	
		Ed.:1	Rev.:1
		Pag.: 3/19	

3. Lista cuprinzând persoanele la care se difuzează ediția sau, după caz, revizia în cadrul editiei procedura operațională

Nr. crt.	Scopul difuzării	Exemplar nr.	Compartiment	Funcția	Nume și prenume	D pri
	1	2	3	4	5	
3.1	Informare Aplicare	1	Compartiment medicină internă	Coordonator Cameră de gardă		03.0
3.2	Informare Aplicare	1	Compartiment medicină internă	Medic specialist de medicină internă		03.0
3.3	Informare Aplicare	1	Compartiment pneumologie	Medic primar de pneumologie		03.0

4. SCOP

PREZENTA PROCEDURĂ DE LUCRU ARE CA SCOP STABILIREA ACTIUNILOR DESFĂȘURATE ÎN STRUCTURA DE PRIMIRE A URGENȚELOR, ÎN CAZUL ÎN CARE UN PACIENT SE PREZINTĂ LA CAMERA DE GARDĂ A SPITALULUI SOVATA-NIRAJ, PRECUM ȘI ORGANIZAREA/PLANIFICAREA TIMPULUI DE LUCRU, COORDONAREA STRUCTURII PENTRU ASIGURAREA CONTINUITĂȚII ACTULUI MEDICAL 24 DE ORE DIN 24.

Procedura include de asemenea modul de acțiune și raportare în situații speciale apărute în timpul gărzii, de exemplu: activarea măsurilor din „Planul Alb” (incendiu, inundații, calamități, dezastre), prezentarea simultană a mai multor persoane cu suspiciune/diagnostic de infecție, precum și gestionarea și raportarea EAAM (evenimente adverse asociate asistenței medicale).

5. DOCUMENTE DE REFERINȚĂ

- Ordinul MS nr.972/2010, pentru aprobarea Procedurilor, standardelor și metodologiei de acreditare a spitalelor
- Legea nr.95/2006, privind reforma în sănătate

SPITALUL SOVATA-NIRAJ	DENUMIREA PROCEDURII: MODUL DE LUCRU ÎN CAMERA DE GARDĂ	PO-01.04	
		TIP PROCEDURA: OPERATIONALA	
		Ed.:1	Rev.:1
		Pag.: 4/19	

6. DOMENIUL DE APLICARE

Se aplică întregului personal medical și auxiliar implicat în activitatea Camerei de Gardă.

7. RESPONSABILITATE ȘI AUTORITATE

- **Medic de gardă:** evaluarea pacientului, stabilirea conduitei terapeutice și a eventualelor recomandări către ambulatoriu/laborator, completarea documentelor medicale.

În cazul în care, după finalizarea listei de gărzi, un medic nu poate efectua garda, acesta are posibilitatea de a efectua schimbări conform **Anexei nr. 1** a prezentei proceduri.

În timpul gărzii, medicul de gardă are obligația de a:

- aplica prevederile „Planului Alb” și ale procedurilor PSI-SU în situații de urgență (incendiu, inundații, calamități/dezastre), inclusiv alertare, triaj rapid și măsuri de siguranță;
- organiza și coordona măsurile medicale în situația prezentării simultane a mai multor persoane cu suspiciune/diagnostic de infecție (triaj epidemiologic, separarea fluxurilor, măsuri îndepărtare, protecție și control; raportare);
- gestiona EAAM (accidente, incidente, aproape-accidente): măsuri imediate pentru siguranța pacientului/personalului, documentare și raportare conform procedurii de management al riscurilor;
- supraveghea pacienții internați pe compartimente pe durata gărzii și a preda structurat situațiile apărute către medicii compartimentelor (comunicare tip SBAR: consemnare - confirmare de primire);
- escalada situațiile critice către [Directorul medical], conform organizării interne, atunci când este necesar.

- **Asistent medical:** preluarea și înregistrarea pacienților, administrarea primelor îngrijiri, completarea documentelor.

Asistentul medical aplică triajul epidemiologic la prezentare, asigură măsuri de izolare/separare conform circuitelor, utilizează echipamentul de protecție, aplică igiena

SPITALUL SOVATA-NIRAJ	DENUMIREA PROCEDURII: MODUL DE LUCRU ÎN CAMERA DE GARDĂ	PO-01.04	
		TIP PROCEDURA: OPERATIONALA	
		Ed.:1	Rev.:1
		Pag.: 5/19	

mâinilor și inițiază măsuri de limitare a accesului aparținătorilor, conform procedurii CPIAM și Planului Alb/PSI-SU.

- **Coordonator Cameră de gardă:** coordonarea activității, asigurarea continuității, întocmirea listei de gărzi lunare.
- **Asistent coordonator :** asigurarea necesarului de personal în activitate, asigurarea planificării instruirilor, planificarea activității medicilor în camera de gardă la solicitare, (a medicilor angajați în compartimentele de spitalizare), care acoperă până la ora 15 prezentările de urgență, în zilele lucrătoare.
- **Director medical:** verificarea respectării procedurilor interne și respectarea normelor legislative în vigoare, precum și graficele, pontajele, activitatea în camera de gardă.
- **Responsabil CPIAAM (prevenirea și limitarea infecțiilor):** primește raportarea cazurilor suspecte/confirmate cu potențial de transmitere și dispune măsuri conform procedurii CPIAAM.
- **Responsabil SMC/RMC (management calitate și risc):** primește raportarea EAAM, asigură înregistrarea și declanșarea analizei evenimentelor, conform procedurii de management al riscurilor.
- **Responsabil PSI/SU (situații de urgență):** primește alertarea pentru incendiu/inundații/calamități și coordonează măsurile PSI/SU conform Planului Alb și procedurilor interne.
- **Responsabil SSM:** primește notificarea pentru accidente de muncă/expuneri (înțepare, stropire, agresiune etc.), conform procedurilor SSM.
- **Medic curant:** preia cazurile și deciziile inițiate în gardă pentru pacienții internați și asigură continuitatea îngrijirilor; primește predarea structurată a situațiilor apărute în gardă.

Lanț de comunicare și escaladare (cine – cui – cum – când)

1. Principiu general: comunicarea operativă se face telefonic (intern/mobil) și se confirmă prin consemnare scrisă (registru/fișă/raport). Pentru fiecare comunicare se notează: data, ora, persoana contactată, informația transmisă, decizia și acțiunea.
2. Situații de urgență (Planul Alb – incendiu/inundații/calamități):
 - inițiază alertarea: medicul de gardă/asistentul care constată;
 - comunică imediat către: Responsabil PSI/SU (conform Planului Alb) și, după caz, 112;
 - informează: Director medical și Manager (conform lanțului din Planul Alb);

SPITALUL SOVATA-NIRAJ	DENUMIREA PROCEDURII: MODUL DE LUCRU ÎN CAMERA DE GARDĂ	PO-01.04	
		TIP PROCEDURA: OPERATIONALA	
		Ed.:1	Rev.:1
		Pag.: 6/19	

– consemnare obligatorie: raport de gardă + registrul de evenimente/incident conform procedurilor interne.

3. Suspiciune/diagnostic de infecție – inclusiv prezentare simultană a mai multor persoane:

– inițiază: asistentul medical (triaj epidemiologic) și medicul de gardă (prioritizare clinică);

– comunică imediat către: Responsabil CPIAAM + Director medical;

– raportarea către DSP se face prin Responsabilul CPIAAM (cu informarea Directorului medical), conform procedurii CPIAAM;

– consemnare obligatorie: registrul de gardă/raport de gardă (număr pacienți, ore, măsuri, persoane anunțate).

4. EAAM (accidente/incidente/aproape-accidente):

– inițiază: medicul de gardă (măsuri imediate și documentare clinică);

– comunică în aceeași gardă către: Director medical + Responsabil SMC/RMC;

– dacă evenimentul are componentă infecțioasă/IACS: se anunță și Responsabilul CPIAM;

– dacă este accident de muncă/expunere: se anunță Responsabilul SSM;

– consemnare obligatorie: documente medicale + raport de gardă + formular intern EAAM (în aceeași gardă sau max. 24 ore).

5. Probleme apărute la pacienții internați (compartimente) în timpul gărzii:

– medicul de gardă comunică către medicul curant folosind o predare structurată (recomandat SBAR: Situație–Context–Evaluare–Recomandare);

– dacă medicul curant nu răspunde într-un interval rezonabil raportat la gravitatea cazului, se escaladează către Directorul medical; până la preluare, medicul de gardă aplică măsurile necesare pentru siguranța pacientului;

– consemnare obligatorie: ora solicitării, ora contactării, persoana contactată, decizia și măsurile.

6. Lista de contacte operative (funcții și numere) se păstrează la Camera de Gardă și se anexează prezentei proceduri (Anexa nr. [5]); se actualizează ori de câte ori este necesar.

8. MODUL DE LUCRU

- Primirea pacientului

a. Pacientul se prezintă la Camera de Gardă.

b. Asistentul medical înregistrează datele pacientului și motivul prezentării.

SPITALUL SOVATA-NIRAJ	DENUMIREA PROCEDURII: MODUL DE LUCRU ÎN CAMERA DE GARDĂ	PO-01.04	
		TIP PROCEDURA: OPERATIONALA	
		Ed.:1	Rev.:1
		Pag.: 7/19	

- **Trierea**

- c. Pacienții sunt evaluați pentru urgență (urgente/non-urgente, caz critic/non-critic).
- d. Se efectuează și triaj epidemiologic. La suspiciune/diagnostic de infecție transmisibilă, pacientul primește mască, este direcționat către zona desemnată de așteptare/izolare, iar personalul aplică măsuri de prevenție (echipament de protecție, igiena mâinilor, dezinfectarea suprafețelor).
- e. Cazurile critice sunt direcționate imediat către unitățile de terapie corespunzătoare, după stabilizarea funcțiilor vitale.

- **Evaluarea medicală**

- f. Medicul de gardă examinează pacientul și stabilește diagnosticul preliminar.
- g. În cazul suspiciunii/diagnosticului de infecție transmisibilă, evaluarea se realizează cu respectarea circuitelor și măsurilor CPIAM stabilite.
- h. Se decid investigațiile necesare, tratamentul și recomandările.

- **Eliberarea recomandărilor – Bilet de programare conform anexa 2**

- i. Recomandările pentru consultații în ambulatoriu de specialitate sau/și examinări paraclinice sunt completate și înmânate pacientului.

9. DESCRIEREA ACTIVITĂȚILOR

- Pacientul se prezintă la Camera de Gardă a spitalului.
- Asistenta medicală de serviciu efectuează anamneza sumară privind motivul prezentării, așează pacientul pe pat și evaluează funcțiile vitale: tensiunea arterială (TA), saturația de oxigen (SaO₂), frecvența cardiacă (AV), temperatura corporală.
- Medicul de gardă este anunțat în intervalele de funcționare ale Camerei de Gardă, respectiv **15:00–08:00**, precum și în zilele libere **08:00–08:00**. Urgențele din intervalul **08:00–15:00** sunt asigurate de medicii spitalului, conform unei planificări lunare, interne.
- Medicul de gardă se prezintă în Camera de Gardă în maximum **5 minute** de la anunțare.
- Medicul examinează și evaluează clinic pacientul.
- Pacientul este înregistrat în **Registrul de consultații**, cu următoarele date: număr curent, data și ora prezentării, nume și prenume, adresă, CNP, diagnostic, simptome, parametri

SPITALUL SOVATA-NIRAJ	DENUMIREA PROCEDURII: MODUL DE LUCRU ÎN CAMERA DE GARDĂ	PO-01.04	
		TIP PROCEDURA: OPERATIONALA	
		Ed.:1	Rev.:1
		Pag.: 8/19	

biologici, tratament aplicat, semnătura pacientului și parafa medicului. Totodată, se întocmește **Fișa de prezentare la Camera de Gardă**.

- În urma evaluării se stabilește diagnosticul clinic.
- La nevoie, se efectuează investigații paraclinice disponibile unității noastre (ex. laborator, Ekg, Rtg, Echografia abdominală).
- Se aplică tratamentul necesar, conform protocoalelor medicale.
- Pacientul este reevaluat, iar medicul stabilește conduita ulterioară, după caz:
 - externarea pacientului la domiciliu, cu recomandări;
 - îndrumarea către o altă unitate sanitară, atunci când sunt depășite posibilitățile locale;
 - îndrumarea către ambulatoriul de specialitate sau către medicul de familie;
 - internarea de urgență sau programarea pentru internare cu acordul medicului curant;
- În cazul externării la domiciliu, medicul examinator completează recomandări terapeutice în fișa de gardă care va fi prezentată medicului de familie. La nevoie se eliberează prescripție medicală sub formă de rețetă.

Îndrumarea către altă unitate sanitară

- Fișa de Gardă cuprinde datele de identificare ale pacientului, diagnosticele stabilite de către medicul de gardă, tratamentele aplicate în Camera de Gardă, parametrii vitali, evoluția acestora după tratamentul administrat și starea pacientului în momentul externării sau transferului.
- Se anunță serviciul de ambulanță prin apel la **112** și se solicită autosanitară.
- La sosirea autosanitarei, pacientul este predat asistentei și/sau medicului coordonator al echipajului.

Îndrumarea către ambulatoriu sau medicul de familie

- În cazul îndrumării către ambulatoriul de specialitate, se eliberează **Bilet de programare**.

SPITALUL SOVATA-NIRAJ	DENUMIREA PROCEDURII: MODUL DE LUCRU ÎN CAMERA DE GARDĂ	PO-01.04	
		TIP PROCEDURA: OPERATIONALA	
		Ed.:1	Rev.:1
		Pag.: 9/19	

- În cazul îndrumării către medicul de familie, se eliberează **exemplarul nr. 2 al Fișei de prezentare la Camera de Gardă**.
- La finalul fiecărei gărzi, medicul de gardă întocmește **raportul de gardă**, în care se consemnează: numărul consultațiilor, particularități (cazuri pediatrice, pacienți aduși de SAJ/SMURD, pacienți trimiși către alte unități de urgență, turiști, nr. cazuri trimise către ambulatoriile de specialitate ale Spitalului Sovata-Niraj). De asemenea vor fi consemnate pe scurt problemele apărute în compartimentele de spitalizare continuă.
- Prezența medicilor la gardă se consemnează prin semnătură în **condica de prezență**.

Plan Alb (incendiu/inundații/calamități)

Gestionarea situațiilor de urgență – aplicarea „Planului Alb” (incendiu, inundații, calamități/dezastre)

1. La identificarea/semnalarea unei situații de urgență (incendiu/fum, inundații, cutremur/calamități, avarii utilități, alte dezastre), medicul de gardă:
 - a) asigură imediat siguranța pacientului (ABC, stabilizare) și a personalului;
 - b) dispune măsuri de limitare a expunerii (oxigen doar unde este sigur, evitarea zonelor cu risc, oprirea manevrelor non-critice dacă situația o impune);
 - c) inițiază alertarea conform „Planului Alb” și PSI–SU: anunță [PSI/SU intern], iar dacă este cazul 112; informează [Directorul medical/Managerul] conform lanțului de comunicare din Plan;
 - d) realizează triaj rapid pentru evacuare/transfer: prioritate pacienți critici, imobilizați, oxigen-dependenți.
2. În situația evacuării/transferului, medicul de gardă asigură informațiile minimale de predare: identificare, diagnostic prezumtiv, tratament administrat, parametri vitali, alergii, risc major.
3. După încheierea situației, medicul de gardă consemnează evenimentul și măsurile luate în raportul de gardă și completează raportarea internă de incident, conform procedurilor spitalului.

Prezentare simultană pacienți cu suspiciune/diagnostic de infecție

SPITALUL SOVATA-NIRAJ	DENUMIREA PROCEDURII: MODUL DE LUCRU ÎN CAMERA DE GARDĂ	PO-01.04	
		TIP PROCEDURA: OPERATIONALA	
		Ed.:1	Rev.:1
		Pag.: 10/19	

Prezentarea simultană a mai multor persoane cu suspiciune/diagnostic de infecție – acțiune și raportare

1. La prezentarea simultană a mai multor persoane cu suspiciune/diagnostic de infecție transmisibilă, se activează măsuri de separare a fluxurilor, conform procedurii CPIAAM:

- mască pentru pacienți, igiena mâinilor la intrare;
- direcționare în zona desemnată (așteptare/izolare) și limitarea aparținătorilor;
- utilizarea echipamentului de protecție de către personal, conform riscului.

2. Medicul de gardă stabilește prioritatea clinică. Pacienții instabili sunt evaluați și stabilizați imediat.

3. Se intensifică măsurile de curățenie/dezinfecție a suprafețelor și se utilizează materiale de unică folosință.

4. Raportare:

- a) medicul de gardă anunță imediat Responsabilul CPIAAM și Directorul medical;
- b) pentru suspiciune de boală cu declarare obligatorie sau situații cu potențial de focar, se aplică raportarea către DSP, conform procedurii CPIAAM (telefon + documentare);
- c) se consemnează în Registrul de gardă: număr pacienți, măsuri aplicate, persoane anunțate, ora raportării.

5. Dacă volumul depășește capacitatea Camerei de Gardă, medicul de gardă solicită sprijin (personal/echipamente) și coordonează, prin 112, orientarea către unități adecvate, conform planurilor interne.

EAAM – ce face medicul de gardă

EAAM (evenimente adverse asociate asistenței medicale) – accidente, incidente, aproape-accidente

1. EAAM reprezintă orice eveniment apărut în timpul acordării asistenței medicale care produce sau putea produce vătămare pacientului/personalului (ex.: cădere pacient, eroare de

SPITALUL SOVATA-NIRAJ	DENUMIREA PROCEDURII: MODUL DE LUCRU ÎN CAMERA DE GARDĂ	PO-01.04	
		TIP PROCEDURA: OPERATIONALA	
		Ed.:1	Rev.:1
		Pag.: 11/19	

medicație, reacție adversă, incident de procedură, înțepare accidentală, agresiune, defectare echipament).

2. La apariția unui EAAM, medicul de gardă:

a) asigură măsuri imediate pentru siguranța pacientului (oprirea expunerii, stabilizare, tratament de urgență, solicitare ajutor);

b) securizează zona și, dacă este cazul, implică [SSM/PSI] pentru protecția personalului;

c) documentează complet în foaia/fișa pacientului (descriere eveniment, oră, măsuri, evoluție).

3. Raportare EAAM:

– notifică Directorul medical și Responsabilul SMC/RMC în aceeași gardă;

– completează formularul intern de raportare EAAM (sau formular intern cod [este cel din CaPeSaRo]) în aceeași gardă sau cel târziu în 24 ore.

4. Dacă EAAM implică suspiciune de infecție asociată asistenței medicale, se anunță și Responsabilul SPIAM, conform procedurii SPIAM.

5. Evenimentul și măsurile luate se predau structurat către medicul compartimentului/medicul curant.

Predarea către compartimente

Supravegherea pacienților internați pe compartimente și predarea cazurilor către medicii compartimentelor

1. În timpul gărzii, medicul de gardă supraveghează pacienții internați pe compartimente și răspunde solicitărilor privind evaluarea/deciziile medicale apărute după program.

2. La apariția unei probleme pe compartiment, medicul de gardă:

a) evaluează pacientul, inițiază măsurile imediate și stabilește conduita provizorie;

b) contactează medicul de compartiment/medicul curant (sau medicul de linie, conform organizării interne) și transmite informația structurat (recomandat SBAR: Situație – Context – Evaluare – Recomandare).

SPITALUL SOVATA-NIRAJ	DENUMIREA PROCEDURII: MODUL DE LUCRU ÎN CAMERA DE GARDĂ	PO-01.04	
		TIP PROCEDURA: OPERATIONALA	
		Ed.:1	Rev.:1
		Pag.: 12/19	

3. Se consemnează obligatoriu: ora solicitării, ora contactării, numele persoanei contactate, decizia și măsurile aplicate.

4. Dacă medicul de compartiment nu poate fi contactat într-un interval rezonabil raportat la gravitate, medicul de gardă escaladează către Directorul medical și continuă măsurile până la preluarea cazului.

5. La finalul gărzii, pe lângă raportul de gardă, medicul de gardă realizează predarea punctuală a cazurilor/problemelor apărute către medicii compartimentelor, cu confirmare de primire

10. RAPORTAREA ACTIVITĂȚII

- La finalul fiecărei gărzi, medicul de gardă și asistentul medical completează registrul de gardă și raportul zilnic.
- Asistenta coordonatoare, împreună cu asistenții din ambulatoriul de specialitate, introduce programările în **programul IC-Med**, conform recomandărilor formulate de medicul de gardă.
- Datele referitoare la recomandări sunt centralizate lunar și comparate cu indicatorii de performanță (de exemplu: **procentul recomandărilor trimise raportat/** Numărul total de pacienți prezentați în camera de gardă/lună/medic).

Raportarea situațiilor speciale

- Situații de urgență (Planul Alb/PSI-SU): raportare imediată conform lanțului din Plan (anunț intern PSI/SU; dacă este cazul 112; informare [Director medical/Manager]) + consemnare în raportul de gardă și raport de incident conform procedurilor interne.
- Prezentare simultană persoane cu suspiciune/diagnostic de infecție: raportare imediată către Responsabilul CPIAAM și Directorul medical; după caz, raportare către DSP conform procedurii SPIAM; consemnare în registrul de gardă (ore, măsuri, persoane anunțate).
- EAAM: notificare către Directorul medical și Responsabilul SMC/RMC; completare formular raportare EAAM (în aceeași gardă sau max. 24 ore); dacă evenimentul implică risc infecțios, se notifică și CPIAAM; consemnare în raportul de gardă.
- Predarea către compartimente: se realizează predare structurată a cazurilor apărute în gardă către medicii compartimentelor, cu confirmare de primire, conform anexei 4.

SPITALUL SOVATA-NIRAJ	DENUMIREA PROCEDURII: MODUL DE LUCRU ÎN CAMERA DE GARDĂ	PO-01.04	
		TIP PROCEDURA: OPERATIONALA	
		Ed.:1	Rev.:1
		Pag.: 13/19	

11. MONITORIZARE ȘI CONTROL

- Indicatori: numărul de recomandări trimise raportat la numărul total de pacienți consultat.
- Periodic, șeful de serviciu verifică respectarea procedurilor și atingerea țintelor.
- Monitorizarea respectării măsurilor din Planul Alb/PSI-SU, a triajului epidemiologic și a raportării EAAM se realizează prin audit intern (SMC/RMC + Director medical + CPIAAM), cel puțin semestrial, pe eșantion de gărzi și cazuri, cu plan de măsuri corective atunci când se constată neconformități.
- Verificarea zilnică de către coordonatorul de gardă a modului de asigurare a continuității în camera de gardă, precum și întocmirea listei de gardă lunară, completat corect, asigurarea repausului post gardă, acolo unde este cazul, cu avizul directorului medical.
- Verificarea graficelor, a pontajelor lunare, întocmirea statelor de plată conform orelor prestate, de către structurile nominalizate la nivel de spital.

SPITALUL SOVATA-NIRAJ	DENUMIREA PROCEDURII: MODUL DE LUCRU ÎN CAMERA DE GARDĂ	PO-01.04	
		TIP PROCEDURA: OPERATIONALA	
		Ed.:1	Rev.:1
		Pag.: 14/19	

12. INDICATORI

Indicator	Tinta	Metoda de calcul	Perioada de monitorizare	Responsabil
numărul de reclamații privind timpul de așteptare de la prezentare la sosirea medicului de garda	0%	Nr. reclamații/nr.cons ultatiiX100	Semestrial	Director medical
numărul de reclamații privind calitatea serviciilor oferite	0%	Nr. reclamații/nr.cons ultatiiX100	Semestrial	Director medical
respectarea graficului de garda pe baza listei de garda si a condicii de prezenta.	5%	Numărul de schimburi de gărzi/număr total garzix100	Anual	Birou Administrativ
prezentarea la camera de garda este documentata sub forma FISEI DE PREZENTARE	100%	Bolnavi tratați si monitorizați /Număr total prezentări la camera de garda X100	Semestrial	Director medical
Număr recomandări trimise de medicul de gardă la ambulatoriu de speialitate sau laborator	≥ 10 % dintre cazurile prezent ate în camera	Numărul recomandărilor efectiv trimise către medic de gardă/ Numărul total de pacienți	Lunar	Birou Administrativ/ RMC

SPITALUL SOVATA-NIRAJ	DENUMIREA PROCEDURII: MODUL DE LUCRU ÎN CAMERA DE GARDĂ	PO-01.04	
		TIP PROCEDURA: OPERATIONALA	
		Ed.:1	Rev.:1
		Pag.: 15/19	

	de gardă.	prezenți în camera de gardă/lună/medic × 100		
Acoperirea listei de gărzi	100%	Organizarea/ planificarea activității Medicilor de gardă	Lunar	Coordonator de gardă/Director medical

SPITALUL SOVATA-NIRAJ	DENUMIREA PROCEDURII: MODUL DE LUCRU ÎN CAMERA DE GARDĂ	PO-01.04	
		TIP PROCEDURA: OPERATIONALA	
		Ed.:1	Rev.:1
		Pag.: 16/19	

Anexa 1

APROBAT

Nr. Înregistrare ____ / ____

MANAGER

DIRECTOR MEDICAL

.....

.....

Către,

Conducerea Spitalului Sovata-Niraj

Subsemnatul(a) _____ medic primar/medic specialist
prin prezenta solicit modificarea graficului de gardă _____ din data de _____
astfel:

- garda din _____ va fi efectuată de către _____
- garda din _____ va fi efectuată de către _____

Nume, prenume, semnătura
medicului solicitant

Nume, prenume, semnătura
medicului înlocuitor

SPITALUL SOVATA-NIRAJ	DENUMIREA PROCEDURII: MODUL DE LUCRU ÎN CAMERA DE GARDĂ	PO-01.04	
		TIP PROCEDURA: OPERATIONALA	
		Ed.:1	Rev.:1
		Pag.: 17/19	

Anexa 2

 Spitalul Sovata - Niraj
<i>BILET DE PROGRAMARE – AMBULATORIU</i> <i>Pacient:</i> <i>Telefon pacient:</i> <i>Medic de gardă:</i> <i>Data recomandării:</i> ____ / ____ / ____ <i>Trimis la specialitatea:</i> <i>(consultație / analize laborator)</i> <i>Programare:</i> <i>Data</i> ____ / ____ / ____ <i>Ora</i> ____ <i>Documente necesare:</i> • Card de sănătate • Bilet de trimitere • Adeverință salariat / Cupon pensie <i>Semnătura medic:</i> <i>Informații suplimentare:</i>  <i>Telefon ambulatoriu:</i> XXXXXXXXXX

SPITALUL SOVATA-NIRAJ	DENUMIREA PROCEDURII: MODUL DE LUCRU ÎN CAMERA DE GARDĂ	PO-01.04	
		TIP PROCEDURA: OPERATIONALA	
		Ed.:1	Rev.:1
		Pag.: 18/19	

Anexa 3 – Fișă de predare-primire cazuri către compartimente (SBAR)

Data: ___/___/___ Garda: [15:00–08:00 / 08:00–08:00] Compartiment: _____

Pacient: _____ CNP: _____ Salon/Pat: _____

S (Situație): motivul predării / problema apărută / urgența: _____

B (Context): diagnostic, comorbidități, tratament în curs, alergii: _____

A (Evaluare): status actual, parametri, investigații, evoluție: _____

R (Recomandare): ce trebuie făcut mai departe, când, de către cine: _____

Ora predării: _____ Nume medic gardă + semnătură: _____

Ora primirii: _____ Nume medic compartiment + semnătură: _____

SPITALUL SOVATA-NIRAJ	DENUMIREA PROCEDURII: MODUL DE LUCRU ÎN CAMERA DE GARDĂ	PO-01.04	
		TIP PROCEDURA: OPERATIONALA	
		Ed.:1	Rev.:1
		Pag.: 19/19	

Anexa nr. 4 – Lanț de comunicare operativ (contacte)

Manager: Tel:

Director medical: Tel:

Responsabil PSI/SU: Tel:

Responsabil CPIAAM: Tel:

Responsabil SMC/RMC: Tel:

Responsabil SSM: Tel:

SAJ/SMURD: 112



Spitalul Sovata-Niraj



C.I.F. 28605975
Str. Principală nr. 156
545500 Sovata, Jud. Mureș

Tel/ Fax: [REDACTED]

www.spitalsovata.ro

Nr. 691/08.09.2026

Către,

Medical Integrity România

Subsemnatul, [REDACTED] în calitate de manager al Spitalului Sovata-Niraj, cu sediul în localitatea Sovata, cod poștal: 545500, str. Principală, nr. 156, Județul Mureș, cod fiscal: 28605975, având în vedere adresa dumneavoastră prin care solicitați informații de interes public legate de organizarea și gestionarea orelor de gardă, precum și asigurarea orele de repaus de după gardă la nivelul unității noastre,

prin prezenta vă transmitem informațiile solicitate atașând și copiile documentelor justificative.

La nivelul Spitalului Sovata- Niraj funcționează o singură linie de gardă organizată ca și cameră de gardă, în statul de funcții fiind aprobate 10 posturi în acest sens, din acestea la momentul actual fiind ocupate 9.

Menționăm faptul că în spital 3 medici angajați, care își desfășoară activitatea în structura de spitalizare continuă și spitalizare de zi în specialitățile medicină internă, respectiv pneumologie, efectuează și gărzi, iar colegii care completează lista de gărzi sunt colaboratori externi, care efectuează gărzi în baza unor contracte de gărzi distincte, fiind angajați fie în alte unități sanitare, fie sunt colegi medici care își desfășoară activitatea exclusiv în cadrul ambulatoriului de specialitate al unității noastre.

1. La nivelul unității noastre există procedură implementată privind organizarea activității de gardă, asigurându-se personalului propriu inclusiv repaus după gardă. Aceste aspecte sunt stipulate și în Regulamentul intern al spitalului. Atașat vă transmitem documentele justificative în acest sens.
2. Conform procedurilor interne privind orele de gardă, planificarea lunară, verificarea efectuării corespunzătoare a gărzilor, acordarea repausului post gardă, la nivel de unitate există un flux al documentelor și al avizărilor/aprobărilor, cu respectarea normelor legislative în vigoare. În cadrul unității s-a desemnat un coordonator de gărzi, până în data de 30 al lunii este obligatoriu a se întocmi lista de gărzi pentru luna următoare, care se avizează de către directorul medical. Gărzile se afișează pe site-ul unității și se transmit și către DSP Mureș, spre informare.

3. Orele de gardă efectuate se centralizează lunar și se asigură continuitatea activității, fără a suprasolicita personalul medical. În cazul în care există solicitări pentru schimburi de gardă, acestea se depun în scris utilizând formulare tipizate, schimbul fiind aprobat de către conducerea unității. Activitatea de gardă, respectiv repausul post gardă se cosemnează în documente interne, (pontaje, grafice, stat de plată, etc) întocmite și centralizate de către structura de resurse umane și contabilitate, cu obligativitatea de a semnala eventuale deficiențe/neconcordanțe în vederea corectării, după caz. Menționăm faptul că în cursul anului 2026 nu au existat deficiențe semnalate privind orele de gardă.
4. Angajații au dreptul de a solicita corectarea timpului de muncă sau a semnala eventuale neconcordanțe, fără a exista represalii asupra acestuia, având acest drept asigurat prin contractul colectiv de muncă, prin ROI respectiv prin alte norme legislative aplicabile, acestea fiind respectate în totalitate la nivel de spital de către conducerea unității.

Totodată menționăm faptul că în cadrul instituției noastre la momentul de față nu este activ un sistem electronic de pontaj, însă acest aspect nu a îngreunat activitatea în nici un fel, fiind o unitate spitalicească locală, de dimensiune mică, activitatea respectiv prezența personalului se poate monitoriza îndeaproape, în timp real de către persoanele cu atribuții specifice în acest sens.

Apreciem interesul dumneavoastră față de personalul medical și vă stăm la dispoziție cu informații de interes și pe viitor, aprecierea și protejarea angajaților din sectorul sanitar fiind un obiectiv comun.

Cu stimă,

Manage

Ec.



Întocmit

Director medical

Dr.