

HOTĂRÂREA nr. 29
din 31 martie 2014
privind aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare al
Spitalului Județean de Urgență Zalău

Consiliul Județean Sălaj, întrunit în ședință ordinară;
Având în vedere:

- expunerea de motive nr. 3.086 din 18.03.2014 a președintelui Consiliului Județean Sălaj;
- raportul de specialitate nr. 3.087 din 18.03.2014 al Compartimentului managementul Spitalului Județean de Urgență Zalău;
- prevederile pct. 5, cap. I din Anexa nr. 26 la Ordinul comun al ministrului sănătății publice și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1211/325/2006 pentru aprobarea regulamentelor de organizare și funcționare a comisiei naționale, a subcomisiilor naționale și comisiilor de evaluare a furnizorilor de servicii medicale, de dispozitive medicale, de medicamente și materiale sanitare, a standardelor de evaluare, precum și a normelor metodologice pentru evaluarea furnizorilor de servicii medicale, de dispozitive medicale, de medicamente și materiale sanitare, cu modificările și completările ulterioare;
- prevederile Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
- art. 91 alin. (2) lit. c) din Legea administrației publice locale nr. 215/2001, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

În temeiul art. 97 alin. (1) din Legea administrației publice locale nr. 215/2001, republicată, cu modificările și completările ulterioare,

HOTĂRĂȘTE:

Art. 1. Se aprobă Regulamentul de organizare și funcționare al Spitalului Județean de Urgență Zalău, conform *anexei* care face parte integrantă din prezenta hotărâre.

Art. 2. Cu ducerea la îndeplinire a prezentei hotărâri se încredințează managerul Spitalului Județean de Urgență Zalău.

Art. 3. Prezenta hotărâre se comunică la:

- Direcția juridică și administrație locală;
- Compartimentul Managementul Spitalului Județean de Urgență Zalău;
- Spitalul Județean de Urgență Zalău.

PREȘEDINTE,

Tiberiu Marc



Contrasemneză:
SECRETARUL JUDEȚULUI,

Cosmin-Radu Vlaicu



Spitalul Județean de Urgență Zalău
Zalău District Emergency Hospital
Operator de date înregistrat la A.N.S.P.D.C.P. la nr. 16663
751-42-14 rev.0

Anexă
la Hotărârea Consiliului județean nr. 29 din 31.03.2014
privind aprobarea Regulamentului de organizare și
funcționare al Spitalului Județean de Urgență Zalău

REGULAMENT
DE ORGANIZARE ȘI FUNCȚIONARE
AL SPITALULUI JUDEȚEAN DE URGENȚĂ ZALĂU

Comitet Director:

Manager

Director medical

Director financiar-contabil

Director de îngrijiri

REGULAMENT

DE ORGANIZARE ȘI FUNCȚIONARE

AL SPITALULUI JUDEȚEAN DE URGENȚĂ ZALĂU

CUPRINS

Capitolul I:	Dispoziții generale
Capitolul II:	Conducerea spitalului
Manager	
Comitetul director	
Consiliul de administrație	
Capitolul III:	Comisii de specialitate, structuri funcționale, deliberative și consultative
Consiliul medical	
Consiliul Etic	
Nucleul de calitate	
Comisia terapeutică	
Comisia de analiză a decesului	
Comisia de disciplină	
Comitetul de securitate și sănătate în muncă	
Comisia de transfuzie și hemovigilență	
Funcționarul de securitate	
Capitolul IV:	Structura organizatorică
Capitolul V:	Atribuțiile Spitalului Județean de Urgență Zalău
Capitolul VI:	Procedura de Transfer Interclinic al Pacientului Critic
Capitolul VII:	Asistența medicală – atribuțiile personalului
	A. Unitatea de Primiri Urgențe UPU - SMURD
	B. Secțiile și compartimentele cu paturi
	C. Laborator de analize medicale
	D. Laboratorul de radiologie și imagistică medicală
	E. Serviciul de anatomie patologică
	F. Serviciul județean de medicină legală
	G. Centrul de sănătate mintală
	H. Cabinetul de planificare familială
	I. Stația de hemodializă
	J. Centrul județean de diabet zaharat, nutriție și boli metabolice
	K. Farmacia cu circuit închis
	L. Stafia Centrala de Sterilizare
	M. Serviciu de prevenire și control infecții nozocomiale
	N. Bloc operator
	O. Unitatea de Transfuzie Sanguină
	P. Asistența Socială
	Q. Bloc alimentar și bucătăria dietetică
	R. Ambulatoriul integrat al spitalului
	S. Spălătorie.
Capitolul VIII:	Aparatul funcțional
Capitolul IX:	Finanțarea
Capitolul X:	Plan orientativ - asistență medicală în caz de calamități
Capitolul XI:	Dispoziții finale

CAPITOLUL I

Dispoziții generale

Spitalul Județean de Urgență Zalău este unitate sanitară cu paturi, de utilitate publică, cu personalitate juridică, proprietate publică, care asigură servicii medicale, înființat prin Ordinul MSF Nr. 117 din 23.02.2000.

Sediul central al unității este în municipiul Zalău, Str. Simion Bărnuțiu, nr. 67, iar secțiile și serviciile exterioare, parte integrantă a spitalului, sunt situate în :

- municipiul Zalău , str. Tudor Vladimirescu, nr. 28,

- municipiul Zalău, str. Dumbrava, nr. 4,

- municipiul Zalău, piața Iuliu Maniu nr. 11.

Spitalul Județean de Urgență Zalău:

- în funcție de teritoriu se clasifică în spital județean
- în funcție de specificul patologiei se clasifică în spital de urgență
- în funcție de regimul juridic al proprietății se clasifică în spital public, organizat ca instituție publică.
- în funcție de modul de finanțare se clasifică în spital finanțat integral din venituri proprii, având autonomie financiară
- în funcție de competență se clasifică în spital de categoria a III-a.

Spitalul asigură acordarea serviciilor medicale preventive, curative și de recuperare populației din raza sa teritorială, a municipiului Zalău, a județului Sălaj.

Spitalul asigură primul ajutor și asistență medicală de urgență oricărei persoane care se prezintă la spital și a căror stare de sănătate este critică. Dacă starea sănătății persoanei este critică, după stabilizarea funcțiilor vitale spitalul asigură transferul la o altă unitate medico-sanitară de profil, de nivel superior, competență pentru rezolvarea cazului.

Spitalul este în permanență pregătit pentru asigurarea asistenței medicale în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză și se obligă să participe cu toate resursele la înlăturarea efectelor acestora, iar cheltuielile efectuate de spital în aceste cazuri se vor rambursa de la bugetul de stat prin bugetul ministerului sănătății, prin hotărâre a Guvernului, în termen de maximum 30 de zile de la data încetării cauzei care le-a generat.

Spitalul asigură condiții de investigații medicale, tratament, cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor nozocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății.

Spitalul răspunde, în condițiile legii, pentru calitatea actului medical, pentru respectarea condițiilor de cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor nozocomiale, precum și pentru acoperirea prejudiciilor cauzate pacienților.

Personalul spitalului este obligat să păstreze confidențialitatea față de terți asupra tuturor informațiilor pe care le obțin cu ocazia acordării serviciilor medicale către populație.

Informațiile privind starea de sănătate a persoanelor se păstrează la spital, se transmit Direcției de Sănătate Publică Sălaj, altor instituții abilitate prin lege și pot fi folosite în scopul întocmirii rapoartelor statistice nenominalizate, în vederea evaluării stării de sănătate a populației.

Folosirea în alte scopuri a informațiilor înregistrate este posibilă numai dacă este îndeplinită una dintre următoarele condiții:

- a) există o dispoziție legală în acest sens;
- b) există acordul persoanei în cauză;

- c) datele sunt necesare pentru prevenirea îmbolnăvirii unei persoane sau a comunității, după caz;
- d) datele sunt necesare pentru efectuarea urmăririi penale.

Păstrarea confidențialității informațiilor referitoare la persoane este obligatorie pentru toți salariații care prin activitatea pe care o desfășoară au acces la acestea în mod direct sau indirect.

Spitalul, având calitatea de angajator, se obligă să asigure fondurile și condițiile necesare pentru:

- a) efectuarea controlului medical periodic, conform normelor de sănătate publică și securitate în muncă;
- b) aplicarea măsurilor de igienă, dezinsecție, dezinsecție și deratizare periodică;
- c) vaccinarea și profilaxia specifică impusă de riscurile de la locul de muncă;
- d) pregătirea profesională continuă a personalului, printr-un plan de pregătire profesională în care să fie incluse o dată la 3 ani persoane responsabile în bunul mers al activității. Spitalul are obligația să asigure participarea medicilor la activități de educație medicală și cercetare (EMC), asistenți medicali și alt personal. Costurile acestor activități sunt suportate de spital în limita bugetului aprobat, sau de personalul beneficiar.

Spitalul se obligă să acorde oricărui asigurat servicii medicale cuprinse în pachetul de servicii medicale de bază, în mod echitabil și nediscriminatoriu.

Asigurații care respectă prevederile Legii 95/2006 în ceea ce privește calitatea de asigurat au următoarele drepturi:

- a) să aleagă furnizorul de servicii medicale, precum și casa de asigurări de sănătate la care se asigură, în condițiile Legii 95/2006 și ale contractului-cadru;
- b) să beneficieze de servicii medicale, medicamente, materiale sanitare și dispozitive medicale în mod nediscriminatoriu, în condițiile legii;
- c) să efectueze controale profilactice, în condițiile stabilite prin contractul-cadru și norme;
- d) să beneficieze de serviciile de asistență medicală preventivă și de promovare a sănătății, inclusiv pentru depistarea precoce a bolilor;
- e) să beneficieze de servicii medicale în ambulatoriu și în spital aflat în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate;
- f) să beneficieze de servicii medicale de urgență;
- g) să beneficieze de tratament fizioterapeutic și de recuperare;
- h) să beneficieze de dispozitive medicale;
- i) să beneficieze de servicii de îngrijiri medicale la domiciliu;
- j) să li se garanteze confidențialitatea privind datele, în special în ceea ce privește diagnosticul și tratamentul;
- k) să aibă dreptul la informație în cazul tratamentelor medicale;
- l) să beneficieze de concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate în condițiile legii.

CAPITOLUL II

Conducerea spitalului

Conducerea unității este asigurată de:

- Manager
- Comitet director
- Consiliul de administrație

Comitetul director funcționează în următoarea componență:

- Manager
- Director medical
- Director financiar contabil
- Director de îngrijiri

Membrii Comitetului director sunt numiți pe o perioadă de 3 ani, prin concurs organizat în condițiile legii.

Atribuțiile Comitetului director sunt:

- Elaborează planul de dezvoltare al spitalului pe perioada mandatului, în baza propunerilor scrise ale consiliului medical;
- Elaborează, pe baza propunerilor consiliului medical, planul anual de furnizare de servicii medicale al spitalului;
- Propune managerului în vederea aprobării:
 - a) numărul de personal pe categorii și locuri de muncă, în funcție de reglementările în vigoare;
 - b) organizarea concursurilor pentru posturile vacante, în urma consultării cu sindicatele, conform legii.
- Elaborează regulamentul de organizare și funcționare, regulamentul intern și organigrama spitalului, în urma consultării cu sindicatele, conform legii;
- Propune spre aprobare managerului și urmărește implementarea de măsuri organizatorice privind îmbunătățirea calității actului medical, a condițiilor de cazare, igienă și alimentație, precum și de măsuri de prevenire a infecțiilor nozocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății publice;
- Elaborează proiectul bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului, pe baza centralizării de către compartimentul economico-financiar a propunerilor fundamentate ale conducătorilor secțiilor și compartimentelor din structura spitalului pe care îl supune aprobării managerului;
- Urmărește realizarea indicatorilor privind execuția bugetului de venituri și cheltuieli pe secții și compartimente, asigurând sprijin șefilor de secții și compartimente pentru încadrarea în bugetul alocat;
- Analizează propunerea consiliului medical privind utilizarea fondului de dezvoltare, pe care îl supune spre aprobare managerului;
- Asigură monitorizarea și raportarea indicatorilor specifici activității medicale, financiare, economice precum și a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire și control, pe care le prezintă managerului, conform metodologiei stabilite;
- Analizează, la propunerea consiliului medical, măsurile pentru dezvoltarea și îmbunătățirea activității spitalului, în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației, dezvoltarea tehnologiilor medicale, ghidurilor și protocoalelor de practică medicală;
- Elaborează planul de acțiune pentru situații speciale și asistența medicală în caz de război, dezastre, atac uri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză;
- La propunerea consiliului medical, întocmește, fundamentează și prezintă spre aprobare managerului planul anual de achiziții publice, lista investițiilor și a lucrărilor de reparații curente și capitale care urmează să se realizeze într-un exercițiu financiar, în condițiile legii și răspunde de realizarea acestora;
- Analizează, trimestrial sau ori de câte ori este nevoie, modul de îndeplinire a obligațiilor asumate prin contracte și propune managerului măsuri de îmbunătățire a activității spitalului;
- Întocmește informări lunare, trimestriale și anuale cu privire la execuția bugetului de venituri și cheltuieli, pe care le analizează cu consiliul medical și le prezintă direcției de sănătate publică județene precum și Ministerului Sănătății, la solicitarea acestora;
- Negociază, prin manager, directorul medical, directorul financiar-contabil și director de îngrijiri contractele de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurări de sănătate;
- Se întrunește lunar sau ori de câte ori este nevoie, la solicitarea majorității membrilor săi ori a managerului spitalului public și ia decizii în prezența a cel puțin două treimi din numărul membrilor săi, cu majoritatea absolută a membrilor prezenți;
- Face propuneri privind structura organizatorică, reorganizarea, restructurarea, schimbarea sediului și a denumirii spitalului;
- Negociază cu șeful de secție/laborator/serviciu și propune spre aprobare managerului indicatorii specifici de performanță a managementului secției/laboratorului/serviciului, care vor fi prevăzuți în contractul de administrare al secției/laboratorului/serviciului;

- Răspunde în fața managerului pentru îndeplinirea atribuțiilor care îi revin;
- Analizează activitatea membrilor săi pe baza rapoartelor de evaluare și elaborează raportul anual de activitate al spitalului.

Managerul spitalului

Managerul spitalului are calitatea de ordonator terțiar de credite și răspunde de modul de utilizare a fondurilor ce i-au fost repartizate numai pentru nevoile unității pe care o conduce, potrivit prevederilor din bugetul de venituri și cheltuieli aprobat și în condițiile stabilite prin dispozițiile legale.

Managerul are obligația să respecte măsurile dispuse de către ministrul sănătății și președintele consiliului județean, după caz, în situația în care se constată disfuncționalități în activitatea spitalului public.

Managerul, persoană fizică sau juridică, încheie contract de management, pe o perioadă de maximum 3 ani. Contractul de management poate înceta înainte de termen în urma evaluării anuale sau ori de câte ori este nevoie, efectuată pe baza criteriilor de performanță generale stabilite prin ordin al ministrului sănătății, precum și pe baza criteriilor specifice stabilite și aprobate prin act administrativ al președintelui consiliului județean. La încetarea mandatului, contractul de management poate fi prelungit pe o perioadă de 3 luni, de maximum două ori, perioadă în care se organizează concursul de ocupare a postului, respectiv licitație publică, după caz. Președintele consiliului județean, numeste prin act administrativ un manager interimar până la ocuparea prin concurs a postului de manager, respectiv organizarea licitației publice, după caz.

Atribuțiile managerului interimar se stabilesc și se aprobă prin ordin al ministrului sănătății.

Modelul-cadru al contractului de management, în cuprinsul căruia sunt prevăzuți și indicatorii de performanță a activității spitalului, se aprobă prin ordin al ministrului sănătății, cu consultarea ministerelor, a instituțiilor cu rețea sanitară proprie, precum și a structurilor asociative ale autorităților administrației publice locale. Valorile optime ale indicatorilor de performanță ai activității spitalului se stabilesc și se aprobă prin ordin al ministrului sănătății. Contractul de management va avea la bază un buget global negociat, a cărui execuție va fi evaluată anual.

Managerul spitalului are, în principal, următoarele obligații:

În domeniul strategiei serviciilor medicale:

- Elaborează, pe baza nevoilor de servicii medicale ale populației din zona arondată, planul de dezvoltare a spitalului pe perioada mandatului, împreună cu ceilalți membri ai comitetului director și pe baza propunerilor consiliului medical; planul de dezvoltare a spitalului se aprobă de consiliul de administrare a spitalului; planul de dezvoltare a spitalului se structurează pe etape anuale, evaluate la sfârșitul fiecărui an financiar;
 - Aprobă planul anual de furnizare de servicii medicale, elaborat de comitetul director, la propunerea consiliului medical;
 - Aprobă măsurile propuse de comitetul director pentru dezvoltarea activității spitalului, în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației;
 - Elaborează și pune la dispoziție consiliului de administrație, rapoarte privind activitatea spitalului și participă la dezbaterile privind problemele de strategie și de organizare și funcționare a spitalului;
 - Face propuneri, pe baza analizei în cadrul comitetului director și a consiliului medical, privind structura organizatorică, reorganizarea, schimbarea sediului și a denumirii unității în vederea aprobării de către Ministerul Sănătății, în conformitate cu reglementările legale în vigoare;
 - Aplică strategiile și politicile de dezvoltare în domeniul sanitar ale Ministerului Sănătății adecvate la necesarul de servicii medicale pentru populația deservită; aplică strategiile specifice de dezvoltare în domeniul medical;
 - Îndrumă și coordonează activitatea de prevenire a infecțiilor nosocomiale.

În domeniul managementului economico-financiar:

- Elaborează și fundamentează proiectul bugetului propriu de venituri și cheltuieli, respectiv pe cele două secțiuni: **buget de funcționare**, partea de bază, obligatorie, care cuprinde veniturile necesare finanțării cheltuielilor curente pentru realizarea competențelor stabilite prin lege, precum și cheltuielile curente respective, și **buget de dezvoltare**, partea complementară, care cuprinde veniturile și cheltuielile

de capital aferente implementării politicilor de dezvoltare ale spitalului. după ce a fost avizat de consiliul de administrație al spitalului;

- Întocmește lista obiectivelor de investiții și a celorlalte cheltuieli asimilate investițiilor, ca și anexă la proiectul de buget propriu, numai dacă, în prealabil, documentațiile tehnico-economice, respectiv notele de fundamentare privind necesitatea și oportunitatea efectuării cheltuielilor asimilate investițiilor, au fost elaborate și aprobate potrivit dispozițiilor legale;

- Repartizează creditelor bugetare aprobate, pe secții, laboratoare, compartimente și alte structuri din spital, pe baza propunerilor fundamentate ale șefilor de secții, laboratoare, compartimente și servicii din structura spitalului;

- Aprobă planul anual de achiziții publice după ce a fost avizat de consiliul de administrație al spitalului;

- În calitate de ordonator terțiar de credite, are obligația de a angaja și de a utiliza creditele bugetare numai în limita prevederilor și destinațiilor aprobate, pentru cheltuieli strict legate de activitatea instituției pe care o conduce și cu respectarea dispozițiilor legale;

- În calitate de ordonator terțiar de credite răspunde de:

- urmărirea modului de realizare a veniturilor la nivelul secțiilor și compartimentelor, prin intermediul consiliului medical;
- angajarea, lichidarea și ordonarea cheltuielilor în limita creditelor bugetare aprobate și a veniturilor bugetare posibil de încasat;
- integritatea bunurilor aflate în proprietatea sau în administrarea instituției pe care o conduce;
- organizarea și ținerea la zi a contabilității și prezentarea la termen a situațiilor financiare asupra situației patrimoniului aflat în administrare și a execuției bugetare;
- organizarea sistemului de monitorizare a programului de achiziții publice și a programului de investiții publice;
- organizarea evidenței programelor, inclusiv a indicatorilor aferenți acestora.

- Urmărește execuția bugetului de venituri și cheltuieli pe secții, laboratoare, compartimente și servicii conform contractului încheiat cu șefii acestor structuri ale spitalului;

- Răspunde de respectarea disciplinei economico-financiare la nivelul secțiilor și compartimentelor, prin intermediul consiliului medical;

- În cazul existenței unor datorii la data încheierii contractului de management, acestea vor fi evidențiate separat, stabilindu-se posibilitățile și intervalul în care vor fi lichidate în condițiile legii

- Împreună cu consiliul de administrație, identifică surse pentru creșterea veniturilor proprii ale spitalului, în limitele legii;

- Negociază și încheie în numele și pe seama spitalului contracte de furnizare de servicii medicale cu casa de asigurări de sănătate județeană;

- Răspunde de organizarea și desfășurarea activității de audit public intern, conform legii.

În domeniul managementului performanței/calității serviciilor

- Întreprinde măsurile necesare și urmărește realizarea indicatorilor de performanță al managementului spitalului public.

- Nominalizează coordonatorii și răspunde de implementarea și raportarea indicatorilor programelor și subprogramelor de sănătate derulate la nivelul spitalului, conform metodologiei elaborate de Ministerul Sănătății;

- Răspunde de crearea condițiilor necesare prestării unor acte medicale de calitate de către personalul medico-sanitar din spital;

- Urmărește implementarea protocoalelor de practică medicală la nivelul spitalului, pe baza recomandărilor consiliului medical;

- Urmărește realizarea activităților de control al calității serviciilor medicale oferite de spital, coordonată de directorul medical, cu sprijinul consiliului medical;

- Negociază și încheie în numele și pe seama spitalului protocoale de colaborare și/sau contracte cu alți furnizori de servicii pentru asigurarea continuității și creșterii calității serviciilor medicale;

- Răspunde, împreună cu consiliul medical, de asigurarea condițiilor adecvate de cazare, igienă, alimentație și prevenirea infecțiilor nozocomiale, în conformitate cu normele stabilite de Ministerul Sănătății;

- Răspunde de monitorizarea și raportarea indicatorilor specifici activității medicale, financiare, economice, precum și a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire și control, în conformitate cu reglementările legale în vigoare;

- Analizează modul de îndeplinire a obligațiilor membrilor comitetului director, ai consiliului medical, consiliului etic, dispunând măsuri de îmbunătățire a activității;

- Urmărește modul de aplicare a prevederilor legale în vigoare cu privire la respectarea drepturilor pacientului și dispune măsuri atunci când se constată încălcarea acestora.

În domeniul managementului resurselor umane:

- Aprobă regulamentul intern al spitalului, precum și fișa postului pentru personalul angajat;

- Înființează, cu aprobarea comitetului director, comisii specializate în cadrul spitalului, necesare pentru realizarea unor activități specifice, cum ar fi: comisia terapeutică, nucleul de calitate, comisia de analiză a decesului etc, ale căror organizare și funcționare se precizează în regulamentul de organizare și funcționare a spitalului;

- Stabilește și propune spre aprobare numărul de personal pe categorii și locuri de muncă, pe baza propunerilor șefilor de secții și servicii, cu respectarea reglementărilor legale în vigoare;

- aproba organizarea concursurilor pentru posturile vacante, numeste și elibereaza din functie personalul spitalului

- Concursul pentru ocuparea posturilor vacante se organizează la nivelul spitalului, iar repartizarea personalului pe locuri de muncă este de competența managerului

- stabilește programul de lucru, pe locuri de munca și categorii de personal, la propunerea șefilor locurilor de muncă, cu avizul directorului medical pentru activitățile subordonate acestuia;

- propune modificarea structurii organizatorice, reorganizarea, schimbarea sediului și a denumirii unității, în vederea aprobării de către Președintele Consiliului Județean Sălaj, cu avizul Ministerului Sănătății;

- numește și revocă, în condițiile legii, membrii comitetului director

- organizează concurs, în condițiile legii, pentru ocuparea funcțiilor specifice comitetului director al spitalului

- realizează evaluarea performanțelor profesionale ale personalului aflat în subordine directă, conform structurii organizatorice și soluționează contestațiile în funcție de nivelul ierarhic la care s-au făcut;

- aprobă planul de formare și perfecționare a personalului, în conformitate cu legislația în vigoare;

- negociază contractul colectiv de muncă la nivel de spital;

- încheie contract de administrare, pe durata mandatului, cu șefii de secții, laboratoare și servicii medicale; în cuprinsul acestui contract de administrare sunt prevăzuți indicatorii de performanță, al căror nivel se aprobă anual de către managerul spitalului, după negocierea cu fiecare șef de secție;

- urmărește încheierea asigurărilor de malpraxis de către personalul medical din subordine;

- respectă prevederile legale privind incompatibilitățile și conflictul de interese.

În domeniul managementului administrativ

- Reprezintă spitalul în relațiile cu terțe persoane fizice sau juridice;

- Încheie acte juridice în numele și pe seama spitalului, conform legii;

- Răspunde de modul de îndeplinire a obligațiilor asumate prin contracte și dispune măsuri de îmbunătățire a activității spitalului;

- Încheie contracte și asigură condiții corespunzătoare pentru desfășurarea activităților de învățământ și cercetare științifică, în conformitate cu metodologia elaborată de Ministerul Sănătății;

- Răspunde de obținerea autorizației sanitare de funcționare și a certificatului de acreditare, în condițiile prevăzute de lege;

- Asigură respectarea prevederilor legale în vigoare referitoare la păstrarea secretului profesional, păstrarea confidențialității datelor pacienților internați, informațiilor și documentelor referitoare la activitatea spitalului;

- Pune la dispoziție organelor și organismelor competente, la solicitarea acestora, în condițiile legii, date privind activitatea spitalului;
- Prezintă Consiliului Județean și Direcției de Sănătate Publică Zalău informări trimestriale și anuale cu privire la patrimoniul dat în administrare, realizarea indicatorilor activității medicale, precum și la execuția bugetului de venituri și cheltuieli;
- Răspunde de organizarea arhivei spitalului și asigurarea securității documentelor prevăzute de lege, în format scris și electronic;
- Aprobă utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activități de cercetare medicală, în condițiile legii;
- Răspunde de organizarea unui sistem de înregistrare și rezolvare a sugestiilor, sesizărilor și reclamațiilor referitoare la activitatea spitalului;
- Conduce activitatea curentă a spitalului, în conformitate cu reglementările în vigoare;
- Împreună cu comitetul director, elaborează planul de acțiune pentru situații speciale și coordonează asistența medicală în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză, conform dispozițiilor legale în vigoare;
- Nu poate transmite altei persoane drepturile și obligațiile care rezultă din contractul de management cu excepția cazurilor de indisponibilitate.

În domeniul prevenirii și controlului infecțiilor nosocomiale:

- răspunde de organizarea structurilor profesionale de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale în conformitate cu prevederile prezentului ordin, diferențiat în funcție de încadrarea unității în conformitate cu legea;
- participă la definitivarea propunerilor de activitate și achiziții cuprinse în planul anual al unității pentru supravegherea și controlul infecțiilor nosocomiale;
- răspunde de asigurarea bugetară aferentă activităților cuprinse în planul anual aprobat pentru supravegherea și controlul infecțiilor nosocomiale;
- controlează și răspunde pentru organizarea și derularea activităților proprii ale compartimentului/serviciului sau, după caz, ale responsabilului nominalizat cu supravegherea și controlul infecțiilor nosocomiale, ca structură de activitate în directă subordine și coordonare;
- controlează respectarea normativelor cuprinse în planul anual de activitate pentru supravegherea și controlul infecțiilor nosocomiale de la nivelul secțiilor și serviciilor din unitate, în colaborare cu responsabilul coordonator al activității specifice și cu medicii șefi de secție;
- analizează și propune soluții de rezolvare, după caz, alocare de fonduri, pentru sesizările compartimentului/ serviciului/responsabilului de activitate specifică în situații de risc sau focar de infecție nosocomială;
- verifică și aprobă evidența internă și informațiile transmise eșaloanelor ierarhice, conform legii sau la solicitare legală, aferente activității de supraveghere, depistare, diagnostic, investigare epidemiologică, și măsurile de control al focarului de infecție nosocomială din unitate;
- solicită, la propunerea coordonatorului de activitate specializată sau din proprie inițiativă, expertize și investigații externe, consiliere profesională de specialitate și intervenție în focarele de infecție nosocomială;
- angajează unitatea pentru contractarea unor servicii și prestații de specialitate;
- reprezintă unitatea în litigii juridice legate de răspunderea instituției în ceea ce privește infecțiile nosocomiale, respectiv acționează în instanță persoanele fizice, în cazul stabilirii responsabilității individuale pentru infecție nosocomială.

Directorul medical al spitalului are în principal următoarele atribuții:

- organizează și răspunde de întreaga activitate medicală desfășurată în cadrul spitalului, astfel încât să fie realizați indicatorii de performanță asumați în contractele de administrare ale șefilor de secție, laboratoare, compartimente și servicii medicale ale spitalului;
- coordonează activitatea ambulatoriului integrat;
- evaluează necesarul de servicii medicale al populației deservite de spital și face propuneri pentru elaborarea :
- planului de dezvoltare al spitalului pe perioada mandatului;

- planului anual de servicii medicale al spitalului;
- planului anual de achiziții publice cu privire la achiziția de aparatură medicală și echipamente medicale, medicamente și materiale sanitare;
- participă la elaborarea proiectului de buget anual al unității și face propuneri privind repartizarea acestuia în funcție de priorități ;
- participă la elaborarea regulamentului de organizare și funcționare și regulamentului intern ale spitalului ;
- în colaborare cu nucleul de calitate, nucleul DRG și cu compartimentul de prevenire și control al infecțiilor nozocomiale desfășoară activitate de evaluare și monitorizare a calității și eficienței activităților medicale desfășurate în spital, inclusiv :
 - evaluarea satisfacției pacienților care beneficiază de servicii în cadrul spitalului sau ambulatoriului acestuia ;
 - monitorizează principalii indicatori de performanță ai activității medicale;
 - stabilește reguli privind activitatea profesională, protocoalele de practică medicală la nivelul spitalului și răspunde de aplicarea și respectarea acestora ;
 - face propuneri cu caracter organizatoric pentru îmbunătățirea activităților medicale a calității serviciilor medicale furnizate de spital pe care le înaintează managerului ;
 - evaluează necesarul liniilor de gardă și face propuneri managerului cu privire la structura și numărul acestora la nivelul spitalului ;
 - participă la stabilirea fișelor posturilor personalului medical angajat ;
 - analizează și ia decizii în situația existenței unor cazuri medicale deosebite ;
 - participă alături de manager la organizarea asistenței medicale în caz de dezastre, epidemii și în alte situații speciale ;
 - stabilește coordonatele principale privind consumul medicamentelor la nivelul spitalului în vederea utilizării judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei și a rezistenței la medicamente ;
 - avizează utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activități de cercetare medicală în condițiile legii ;
 - supervizează respectarea prevederilor în vigoare referitoare la documentația medicală a pacienților tratați, asigurarea confidențialității datelor medicale, constituirea arhivei medicale a spitalului ;
 - asigură respectarea normelor de etică profesională și deontologie medicală la nivelul spitalului, colaborând cu Colegiul Medicilor Zalău ;
 - înaintează managerului propuneri pentru elaborarea planului de formare și perfecționare continuă a personalului medico-sanitar ;
 - reprezintă spitalul în relațiile cu organizații profesionale din țară și din străinătate și facilitează accesul personalului medical la informații medicale de ultimă oră, în limita delegației date de managerul spitalului;
 - analizează și soluționează sugestiile, sesizările și reclamațiile pacienților tratați în spital, referitoare la activitatea medicală a spitalului ;
 - participă la elaborarea raportului anual de activitate medicală a spitalului, în conformitate cu legislația în vigoare ;
 - face parte din comitetul director, este președintele Consiliului medical al spitalului ;
 - utilizează în activitatea curentă, la toate componentele activităților medicale de prevenție, diagnostic, tratament și recuperare, a procedurilor și tehnicilor prevăzute în protocoalele unității, a standardelor de sterilizare și sterilitate, asepsie și antisepsie, respectiv a normelor privind cazarea, alimentația și condițiile de igienă oferite pe perioada îngrijirilor acordate;
 - îndeplinește orice alte atribuții care i se delegă de managerul spitalului;
 - preia atribuțiile managerului în lipsa acestuia sau orice alte atribuții stabilite de manager în sarcina sa;

Director Financiar Contabil are în principal următoarele atribuții:

- organizează și răspunde de buna organizare și desfășurare a activității financiare contabile ale unității, în conformitate cu dispozițiile legale;
- organizează și răspunde de întocmirea lucrărilor de planificare financiară;
- organizează contabilitatea în cadrul unității, în conformitate cu dispozițiile legale și asigură efectuarea corectă și la timp a înregistrărilor;
- asigură întocmirea la timp și în conformitate cu dispozițiile legale a bilanțelor de verificare și a dărilor de seamă anuale și trimestriale;
- angajează unitatea prin semnătură alături de manager în toate operațiunile patrimoniale;
- răspunde de îndeplinirea atribuțiilor ce revin compartimentului financiar contabil cu privire la organizarea și exercitarea controlului financiar preventiv și la asigurarea integrității patrimoniului unității;
- participă la elaborarea proiectului de buget anual al unității și face propuneri privind repartizarea acestuia în funcție de priorități (activități de îngrijire, programe de educație continuă, dotare cu echipamente, instrumentar, materiale consumabile, reparații, etc.);
- participă la organizarea sistemului informațional al unității, urmărind folosirea cât mai eficientă a datelor contabilității;
- asigură îndeplinirea, în conformitate cu dispozițiile legale, a obligațiilor unității către bugetul statului, bugetele fondurilor speciale, unitățile băncilor și terți;
- asigură întocmirea, circulația și păstrarea documentelor justificative care stau la baza înregistrărilor în contabilitate și se preocupă de introducerea tehnicii de calcul a lucrărilor în domeniul financiar contabil;
- ia măsuri pentru prevenirea pagubelor și face demersurile necesare pentru recuperarea lor;
- asigură aplicarea dispozițiilor legale privitoare la gestionarea valorilor materiale și ia măsuri pentru ținerea la zi și corectă a evidențelor gestionare;
- îndeplinește formele de scădere din evidență a bunurilor de orice fel în cazurile și condițiile prevăzute de dispozițiile legale;
- exercită controlul ierarhic operativ curent asupra activității supuse acestui control;
- împreună cu celelalte compartimente întocmește și prezintă studii privind optimizarea măsurilor de gospodărire a resurselor materiale și bănești, de prevenire a formării de stocuri peste necesar, de respectare a normelor privind disciplina contractuală și financiară, în scopul administrării cu eficiență maximă a patrimoniului unității și fondurilor, în vederea îmbunătățirii continue a asistenței medicale;
- prezintă periodic studii privind evaluarea financiară a acțiunii de sănătate și analiza costurilor;
- organizează și ia măsuri de realizare a perfecționării pregătirii profesionale a personalului financiar contabil din subordine;
- rezolvă, personal sau prin salariații din subordine, orice alte sarcini prevăzute de actele normative referitoare la activitatea financiar-contabilă;
- realizează planificarea bugetară în conformitate cu planul de activitate aprobat pentru prevenirea și controlul infecțiilor nosocomiale;
- asigură derularea achizițiilor și plăților în conformitate cu legislația;
- realizează evaluarea prin bilanțul contabil al eficienței indicatorilor specifici.

Directorul de îngrijiri

- face parte din comitetul director al spitalului, are drept de semnătură pentru actele legate de activitatea funcției și se subordonează managerului spitalului;
- coordonează direct activitatea asistenților medicali șefi de secție sau compartimente;
- reprezintă instituția în relațiile cu alte instituții privind activitatea personalului din subordine;
- organizează, coordonează, controlează și răspunde de activitatea de îngrijire din cadrul instituției;

- coordonează, controlează și răspunde de activitatea asistenților medicali șef de secție și delegă sarcini acestora;
- controlează și evaluează periodic calitatea activității asistenților medicali și a altor categorii de personal cu pregătire medie sanitară și elaborează programe și propuneri de îmbunătățire a acestora;
- stabilește, pentru personalul din subordine, împreună cu asistenții medicali șefi de secție necesarul și conținutul programelor de perfecționare organizate pe plan local;
- stabilește nevoile de participare la programele de educație continuă organizate înafara instituției pentru personalul din subordine;
- stabilește criteriile de evaluare a cunoștințelor profesionale și a calității activității, pentru personalul din subordine;
- controlează și evaluează periodic activitatea personalului din subordine, propune și participă la acordarea calificativelor profesionale, pe care le avizează;
- analizează împreună cu asistenții medicali șefi de secție, sesizările privind abaterile de la normele etice și profesionale ale personalului din subordine, propune măsuri de sancționare;
- stabilește necesarul de personal, asistenți medicali și alte categorii de personal cu pregătire medie sanitară și face parte din comisia de concurs privind angajarea, promovarea și specializarea acestora;
- stabilește împreună cu asistenții medicali șefi de secție programul de activitate, în funcție de specificul secției;
- participă la elaborarea proiectului de buget anual al unității și face propuneri privind repartizarea acestuia în funcție de priorități (activități de îngrijire, programe de educație continuă, dotare cu echipamente, instrumentar, materiale consumabile, reparații, etc.);
- participă la elaborarea normelor de ordine interioară a instituției;
- se ocupă de modernizarea și optimizarea activității personalului din subordine și face în acest sens propuneri concrete conducerii instituției
- prezintă periodic comitetului director, note informative privind activitatea asistenților medicali și a altor categorii de personal cu pregătire medie sanitară;
- participă și inițiază activități de cercetare în domeniul îngrijirilor;
- organizează săptămânal/ lunar și ori de câte ori este nevoie, întâlniri de lucru cu asistenții medicali șefi de secție, în care se analizează activitatea din săptămâna anterioară și stabilesc activitățile următoare;
- coordonează și controlează prin sondaj îndeplinirea atribuțiilor profesionale, de către asistenții medicali și alte categorii de personal cu pregătire medie sanitară, privind:
 - îndeplinirea atribuțiilor ce decurg din rolul propriu, conform competențelor profesionale;
 - îndeplinirea atribuțiilor ce revin în cadrul rolului delegat, conform indicației medicului;
 - respectarea normelor privind prevenirea și combaterea infecțiilor nozocomiale;
 - asigurarea primirii în condiții optime a pacienților/clientilor;
 - corectitudinea înregistrării datelor în dosarul de îngrijire a pacientului;
 - comportamentul etic față de membrii echipei, față de pacient și aparținătorii acestuia;
 - repartizarea personalului pe secții, pentru asigurarea calității activităților de îngrijire și în concordanță cu nevoile instituției;
 - respectarea programului de activitate;
 - corectitudinea predării/preluării serviciului;
 - modul de desfășurare a pregătirii practice a viitorilor asistenți medicali;
 - respectarea normelor de protecția muncii și prevederilor regulamentului de ordine interioară;
 - organizarea și desfășurarea activităților de educație pentru sănătate;
 - respectarea realizării obiectivelor propuse în planul de activitate;
 - starea de igienă a pacienților, secțiilor, compartimentelor și a spațiilor aferente serviciilor de îngrijire din instituție;
 - asigurarea și utilizarea eficientă și în bune condiții a instrumentarului, echipamentelor, mobilierului și a inventarului moale existent în dotarea instituției, secțiilor, saloanelor, etc;
- participă la soluționarea reclamațiilor privind personalul din subordine;

- analizează oportunitatea oricărei sarcini suplimentare cerute de medicul șef de secție. la sesizarea asistenților medicali șefi de secție și stabilește modul de rezolvare împreună cu directorul medical;
- răspunde de aplicarea Precauțiunilor universale și izolare specială a bolnavilor;
- răspunde de comportamentul igienic al personalului din subordine, de respectarea regulilor de tehnică aseptică de către acesta;
- urmărește circulația germenilor în spital, menține legătura cu laboratorul de microbiologie și sesizează orice modificare;
- urmărește respectarea circuitelor funcționale din spital/secție în funcție de specific;
- răspunde de starea de curățenie din secție, de respectarea normelor de igienă și anti-epidemică;
- propune directorului financiar-contabil planificarea aprovizionării cu materiale necesare prevenirii infecțiilor nosocomiale și menținerii stării de igienă;
- controlează respectarea măsurilor de asepsie și antisepsie;
- prin intermediul asistenților șefi de secții și compartimente asigură controlul igienei bolnavilor și a însoțitorilor și face educația sanitară a acestora;
- urmărește efectuarea examenului organoleptic al alimentelor distribuite bolnavilor și însoțitorilor și le îndepărtează pe cele necorespunzătoare, situație pe care o aduce la cunoștință medicului șef de secție și managerului spitalului;
- constată și raportează managerului spitalului deficiențe de igienă (alimentare cu apă, instalații sanitare, încălzire) și ia măsuri pentru remedierea acestora;
- organizează și supraveghează pregătirea saloanelor pentru dezinfecții periodice și ori de câte ori este nevoie;
- participă la recoltarea probelor de mediu și testarea eficacității dezinfecției și sterilizării împreună cu echipa serviciului de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale;
- urmărește în permanență respectarea de către personal și însoțitori a măsurilor de izolare și controlează prelucrarea bolnavilor la internare;
- urmărește aplicarea măsurilor de izolare a bolnavilor cu caracter infecțios și a măsurilor pentru supravegherea contactilor;
- instruește personalul din subordine privind autodeclararea îmbolnăvirilor și urmărește aplicarea acestor măsuri;
- semnalează medicului șef de secție cazurile de boli transmisibile pe care le observă în rândul personalului;
- instruește și supraveghează personalul din subordine asupra măsurilor de igienă care trebuie respectate de vizitatori și personalul spitalului care nu lucrează la paturi (portul echipamentului, evitarea aglomerării în saloane);
- instruește personalul privind schimbarea la timp a lenjeriei bolnavilor, colectarea și păstrarea lenjeriei murdare, dezinfecția lenjeriei de la bolnavii infecțioși, transportul lenjeriei murdare, transportul și păstrarea lenjeriei curate;
- urmărește modul de colectare a deșeurilor infecțioase și neinfecțioase, a depozitării lor, a modului de transport și neutralizare a acestora;
- controlează și instruește personalul din subordine asupra ținutei și comportamentului igienic, precum și asupra respectării normelor de tehnică aseptică și propune medicului șef de secție măsuri disciplinare în cazurile de abateri.

Consiliul de administrație

În cadrul spitalului funcționează consiliul de administrație format din 5 membri cu drept de vot, care are rolul de a dezbate principalele probleme de strategie, de organizare și funcționare a spitalului.

Membrii consiliului de administrație pentru Spitalul Județean de Urgență Zalău sunt:

- a) 2 reprezentanți ai Direcției de Sănătate Publică Sălaj;
- b) 2 reprezentanți numiți de Consiliul Județean Sălaj, din care unul este economist;
- c) un reprezentant numit de președintele consiliului județean;

d) un reprezentant al structurii teritoriale a Colegiului Medicilor din România, cu statut de invitat;

e) un reprezentant al structurii teritoriale a Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, cu statut de invitat.

Managerul participă la ședințele consiliului de administrație fără drept de vot.

Reprezentantul nominalizat de sindicatul legal constituit în unitate, afiliat federațiilor sindicale semnatare ale contractului colectiv de muncă la nivel de ramură sanitară, participă ca invitat permanent la ședințele consiliului de administrație.

Atribuțiile principale ale consiliului de administrație sunt următoarele:

- avizează bugetul de venituri și cheltuieli al spitalului, precum și situațiile financiare trimestriale și anuale
- organizează concurs pentru ocuparea funcției de manager în baza regulamentului aprobat act administrativ al președintelui consiliului județean;
- aprobă măsurile pentru dezvoltarea activității spitalului în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației;
- avizează programul anual al achizițiilor publice întocmit în condițiile legii;
- analizează modul de îndeplinire a obligațiilor de către membrii comitetului director și activitatea managerului și dispune măsuri pentru îmbunătățirea activității;
- propune revocarea din funcție a managerului și a celorlalți membri ai comitetului director în cazul în care constată existența situațiilor prevăzute la art. 180 alin. (1) și la art. 183³ alin. (1) di Legea 95/2006.

Consiliul de administrație se întrunește lunar sau ori de câte ori este nevoie, la solicitarea majorității membrilor săi, a președintelui de ședință sau a managerului, și ia decizii cu majoritatea simplă a membrilor prezenți.

CAPITOLUL III

Comisii de specialitate, structuri funcționale, deliberative și consultative

Conform prevederilor din Legea 95/2006 în cadrul spitalului funcționează:

- **consiliul medical**
- **consiliul etic**
- **nucleul de calitate**

Componenta și atribuțiile consiliului medical și a consiliului etic s-au stabilit în baza ordinului ministrului sănătății publice, prin decizie a managerului spitalului.

Consiliul medical este format din medicii șefi de secție, coordonatori de compartimente independente, laboratoare, servicii medicale, farmacistul șef, directorul de îngrijiri și este condus de directorul medical în calitate de președinte.

Consiliul medical, în conformitate cu prevederile Legii 95/2006, are în principal următoarele atribuții și competențe:

- a) îmbunătățirea standardelor clinice și a modelelor de practică în scopul acordării de servicii medicale de calitate în scopul creșterii gradului de satisfacție a pacienților
- b) monitorizarea și evaluarea activității medicale desfășurate în spital în scopul creșterii performanțelor profesionale și utilizării eficiente a resurselor alocate
- c) elaborarea proiectului de plan de achiziții al spitalului în limita bugetului estimat
- d) întărirea disciplinei economico-financiare.

De asemenea, Consiliul medical al spitalului, conform Ordinului M.S. 863/2004 are următoarele atribuții:

1. evaluează necesarul de servicii medicale al pacienților care se adresează spitalului și face propuneri pentru elaborarea:
 - a) planului de dezvoltare a spitalului;
 - b) planului anual de furnizare de servicii medicale al spitalului;
 - c) planului anual de achiziții publice, cu privire la achiziția de aparatură și echipamente medicale, medicamente și materiale sanitare;

2. face propuneri comitetului director în vederea elaborării bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului;
3. participă la elaborarea regulamentului de organizare și funcționare și a regulamentului intern ale spitalului;
4. desfășoară activitate de evaluare și monitorizare a calității și eficienței activităților medicale desfășurate în spital, inclusiv:
 - a) evaluarea satisfacției pacienților care beneficiază de servicii în cadrul spitalului sau în ambulatoriul acestuia
 - b) monitorizarea principalilor indicatori de performanță în activitatea medicală;
 - c) prevenirea și controlul infecțiilor nozocomiale (aceste activități sunt desfășurate în colaborare cu nucleul de calitate, nucleul DRG și cu compartimentul de prevenire și control al infecțiilor nozocomiale de la nivelul spitalului);
5. stabilește reguli privind activitatea profesională, protocoalele de practică medicală la nivelul spitalului și răspunde de aplicarea și respectarea acestora;
6. propune managerului măsuri pentru îmbunătățirea permanentă a calității serviciilor hoteliere și medicale furnizate de spital;
7. înaintează managerului propuneri cu caracter organizatoric pentru îmbunătățirea activităților medicale desfășurate la nivelul spitalului;
8. evaluează necesarul de personal medical al fiecărei secții/laborator și face propuneri comitetului director pentru elaborarea strategiei de personal a spitalului;
9. evaluează necesarul liniilor de gardă și face propuneri managerului cu privire la structura și numărul acestora la nivelul spitalului, după caz;
10. participă la stabilirea fișelor posturilor personalului medical angajat;
11. înaintează managerului propuneri pentru elaborarea planului de formare și perfecționare continuă a personalului medico-sanitar;
12. face propuneri și monitorizează desfășurarea activităților de educație și cercetare medicală desfășurate la nivelul spitalului, în colaborare cu instituțiile acreditate;
13. reprezintă spitalul în relațiile cu organizații profesionale din țară și din străinătate și facilitează accesul personalului medical la informații medicale de ultimă oră;
14. asigură respectarea normelor de etică profesională și deontologie medicală la nivelul spitalului, colaborând cu Colegiul Medicilor din România;
15. răspunde de acreditarea personalului medical al spitalului și de acreditarea activităților medicale desfășurate în spital, în conformitate cu legislația în vigoare;
16. la solicitarea oricărui medic curant, președintele consiliului medical decide constituirea echipei multidisciplinare dintre membrii consiliului, în funcție de patologie, echipă care analizează și ia decizii în situația existenței unor cazuri medicale deosebite (de exemplu, cazuri foarte complexe, politraumatisme sau cu o durată de spitalizare mult prelungită, morți subite etc.), în scopul rezolvării și analizei acestor cazuri;
17. participă, alături de manager, la organizarea asistenței medicale în caz de dezastre, epidemii și în alte situații speciale;
18. stabilește coordonatele principale privind consumul medicamentelor la nivelul spitalului, în vederea unei utilizări judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei și a rezistenței la medicamente;
19. supervizează respectarea prevederilor în vigoare, referitoare la documentația medicală a pacienților tratați, asigurarea confidențialității datelor medicale, constituirea arhivei spitalului;
20. avizează utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activități de cercetare medicală, în condițiile legii;
21. analizează și soluționează sugestiile, sesizările și reclamațiile pacienților tratați în spital, referitoare la activitatea medicală a spitalului;
22. elaborează raportul anual de activitate medicală a spitalului, în conformitate cu legislația în vigoare.

Consiliul medical realizează activitatea de analiză DRG, respectiv clasificarea pacienților în funcție de diagnostic, activitate pentru care îndeplinește următoarele atribuții principale:

a) realizează analiza foilor de observații nevalidate de Școala Națională de Sănătate Publică Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar București, face propuneri la Casa de Asigurări de Sănătate Sălaj pentru revalidare și prezintă soluții pentru reducerea numărului de cazuri nevalidate;

b) prezintă periodic informări către managerul spitalului și medicii curanți privind concluziile analizelor făcute și propuneri de îmbunătățire a activității.

Consiliul etic este constituit din 5 membri desemnați nominal de comitetul director și numiți prin decizia managerului unității.

Atribuțiile consiliului etic, conform prevederilor OMSP nr.1209/04.10.2006, sunt următoarele:

- analizează cazurile de încălcare a normelor de conduită în relația pacient-medic-asistent medical, a normelor de comportament, a disciplinei în unitatea sanitară;
- verifică dacă, prin conduita lui, personalul medico-sanitar și auxiliar încalcă drepturile pacienților prevăzute de legislația în vigoare;
- sesizează organele abilitate ale statului în situațiile în care constată încălcări ale codului de deontologie medicală, ale drepturilor pacienților, precum și ale normelor de conduită profesională aprobate potrivit legii;
- analizează sesizările ce privesc plăți informale ale pacienților către personalul medico-sanitar ori auxiliar sau condiționarea exercitării actului medical de obținerea unor foloase; propune, în funcție de caz, măsuri de intrare în legalitate;
- veghează pentru respectarea, în cazurile terminale, a demnității umane și propune măsuri cu caracter profesional pentru acordarea tuturor îngrijirilor medicale.

Consiliul etic se întrunește lunar sau ori de câte ori este nevoie, la sesizarea unui pacient/apartinător al acestuia, a unui cadru medical sau a oricărei persoane careia i-au fost încălcate drepturile recunoscute de lege în domeniul acordării asistenței medicale.

Analizarea fiecărui caz se va consemna într-un proces-verbal care va cuprinde toate aspectele, atât cele sesizate, cât și măsurile propuse a fi luate de către managerul spitalului;

Procesul-verbal va fi întocmit numai după ce consiliul etic a efectuat o cercetare a cazului, cu ascultarea părților implicate, inclusiv, dacă este cazul, a unor terțe persoane care pot aduce lămuriri suplimentare asupra cazului. Ascultarea părților trebuie consemnată în scris și semnată de către acestea;

Procesul-verbal va fi înaintat managerului spitalului, în vederea luării măsurilor ce se impun în conformitate cu legislația în vigoare.

Nucleul de calitate este alcătuit din medici angajați, nominalizați de conducerea unității, funcționează conform metodologiei de lucru elaborată prin Ordinul comun nr.559/874/4017/2001 a C.N.A.S., Ministerul Sănătății și Colegiul Medicilor, având ca principale atribuții:

- urmărește respectarea criteriilor de calitate a serviciilor medicale, stabilite prin ordinul sus menționat;
- elaborează propuneri de îmbunătățire;
- raportează trimestrial indicatorii de calitate;
- organizează anchetele de evaluare a satisfacției asiguraților

Având în vedere necesitatea optimizării utilizării medicamentelor precum și folosirea judicioasă a fondurilor bănești destinate medicamentelor, la nivelul spitalului s-a înființat și funcționează **Comisia terapeutică**, alcătuită din medici primari și specialiști ai principalelor secții, farmacistul șef al farmaciei cu circuit închis din incinta spitalului și directorul financiar-contabil.

Atribuțiile Comisiei terapeutice sunt stabilite prin dispoziție emisă de manager, respectiv:

- stabilirea unei liste de medicamente de bază, obligatorii, care să fie în permanență accesibile în farmacia spitalului;
- stabilirea și aprobarea unei liste de medicamente care se achiziționează doar în mod excepțional, în cazuri grave, selecționate și documentate medical; pentru achiziția acestora, medicul curant întocmește referat de necesitate, ce trebuie să conțină criteriile pe baza cărora se face recomandarea, susținute cu buletine de analiză și recomandări de experți;
- analiza referatelor de necesitate trimise conducerii spitalului în vederea aprobării și avizarea lor de către medici specialiști corespunzător profilului de acțiune al medicamentului solicitat.

- verificarea continuă a stocului de medicamente de bază, pentru a preveni disfuncțiile în asistența medicală;
- verificarea ritmică a cheltuielilor pentru medicamente și analiza lor cu raportarea lunară a situației financiare;
- aprobarea ghidurilor terapeutice elaborate la nivelul secțiilor și compartimentelor din spital, pe profiluri de specialitate medicală, bazate pe bibliografie națională și internațională și pe condițiile locale;
- comisia poate solicita rapoarte periodice de la șefii de secție privind administrarea de medicamente în funcție de incidența diferitelor afecțiuni;
- comisia poate dispune întreruperea administrării de medicamente cu regim special în cazul când acel tratament se consideră inutil.

La nivelul spitalului, conform prevederilor legale în vigoare, s-au mai constituit următoarele comisii de specialitate:

Comisia de analiză a deceselor este alcătuită din medici primari și specialiști. Se întrunește ori de câte ori este nevoie dar nu mai puțin o dată pe trimestru și analizează numărul deceselor înregistrate în spital, analizează motivele medicale care au dus la decesul pacienților, cuprinse în Foaia de Observație Clinică Generală (FOCG) și Certificatul de deces, redactează un proces verbal de ședință în care consemnează rezultatele activității, prezentând concluziile analizei. În situația în care se constată un deces survenit în condiții suspecte sau de posibil malpraxis, prezintă cazul conducerii spitalului în vederea luării măsurilor legale.

Comisia de disciplină își exercită atribuțiile conform legislației în vigoare, Legea nr.53/2003 Codul muncii, Contractul colectiv de muncă la nivel de unitate, Regulament de Organizare și Funcționare și Regulamentul Intern, pentru soluționarea cazurilor de nerespectare a regulilor de disciplină, obligațiilor de serviciu, a normelor de comportare în unitate și a procedurilor specifice de lucru. De regulă cercetarea disciplinară este efectuată de către consilierii juridici angajați ai spitalului. Comisia de disciplină se constituie prin dispoziție a managerului în funcție de categoria profesională a persoanei cercetate și numai în cazurile în care consilierii juridici ai spitalului nu au competența de a efectua cercetarea disciplinară.

Comisia de disciplină cercetează abaterile disciplinare pentru care a fost sesizată, întocmește rapoarte cu privire la fiecare cauză pentru care a fost sesizată, pe care le înaintează spre aprobare managerului instituției, propune, dacă este cazul, aplicarea uneia dintre sancțiunile disciplinare prevăzute de legislația în vigoare.

Activitatea comisiei de disciplină are la bază următoarele principii:

- prezumția de nevinovăție, conform căreia se prezumă că persoana supusă cercetării este nevinovată atâta timp cât vinovăția să nu a fost dovedită;
- garantarea dreptului la apărare, conform căruia se recunoaște dreptul persoanei împotriva căreia a fost îndreptată sesizarea de a fi audiată, de a prezenta dovezi în apărarea sa și de a fi asistată de un apărător ori organizația sindicală al cărei membru este;
- celeritatea procedurii, care presupune obligația comisiei de disciplină de a proceda fără întârziere la soluționarea cauzei, cu respectarea drepturilor persoanelor implicate, și a regulilor prevăzute de lege;
- contradictorialitatea, care presupune asigurarea posibilității persoanelor aflate pe poziții divergente de a se exprima cu privire la orice act sau fapt care are legătură cu abaterea disciplinară pentru care a fost sesizată comisia de disciplină;
- proporționalitatea, principiu conform căruia trebuie respectat un raport corect între gravitatea abaterii disciplinare, circumstanțele săvârșirii acesteia și sancțiunea disciplinară propusă a fi aplicată;
- legalitatea sancțiunii, conform căruia comisia de disciplină nu poate propune decât sancțiunile disciplinare prevăzute de lege;
- unicitatea sancțiunii, conform căruia pentru o abatere disciplinară nu se poate aplica decât o singură sancțiune disciplinară.

Comitetul de securitate și sănătate în muncă (CSSM) s-a constituit cu scopul de a asigura implicarea salariaților la elaborarea și aplicarea deciziilor în domeniul protecției muncii și care are următoarele atribuții:

- aprobă programul anual de securitate și sănătate în muncă
- urmărește aplicarea acestui program, inclusiv alocarea mijloacelor necesare prevederilor lui și eficiența acestora din punct de vedere al îmbunătățirii condițiilor de muncă
- urmărește modul în care se aplică și se respectă reglementările legale privind securitatea și sănătatea în muncă
- analizează factorii de risc de accidentare și îmbolnăvire profesională, existenți la locurile de muncă
- analizează propunerile salariaților privind prevenirea accidentelor de muncă și a îmbolnăvirilor profesionale, precum și pentru îmbunătățirea condițiilor de muncă
- efectuează cercetări proprii asupra accidentelor de muncă și îmbolnăvirilor profesionale
- efectuează inspecții proprii privind aplicarea și respectarea normelor de securitate și sănătate în muncă
- informează inspectoratele de protecție a muncii despre starea protecției muncii în propria unitate
- realizează cadrul de participare a salariaților la luarea unor hotărâri care vizează schimbări ale procesului de producție (organizatorice, tehnologice, privind materiile prime utilizate, etc) cu implicații în domeniul protecției muncii
- dezbate raportul, scris, prezentat Comitetului de securitate și sănătate în muncă de către conducătorul unității cel puțin o dată pe an, cu privire la situația securității și sănătății în muncă, acțiunile care au fost întreprinse și eficiența acestora în anul încheiat precum și programul de protecție a muncii pentru anul următor, un exemplar din acest raport trebuie prezentat inspectoratului teritorial de protecție a muncii
- verifică aplicarea normativului-cadru, de acordare și utilizare a echipamentului individual de protecție, ținând seama de factorii de risc identificați
- verifică reintegrarea sau menținerea în muncă a salariaților care au suferit accidente de muncă ce au avut ca efect diminuarea capacității de muncă.

Componența, atribuțiile specifice și funcționarea comitetului de securitate și sănătate în muncă sunt reglementate prin ordin al ministrului muncii și solidarității sociale.

Comisia de transfuzie și hemovigilență s-a constituit și funcționează la nivelul spitalului, conform prevederilor Ordinului MSP nr. 1228/2006 și are ca scop evaluarea sistemului de hemovigilență. Comisia se întrunește cel puțin de două ori pe an sau ori de câte ori este necesar. Comisia funcționează pe baza regulamentului de ordine interioară, implementează regulile și procedurile de hemovigilență și urmărește respectarea lor.

Comisia asigură hemovigilența astfel:

- a) verifică dacă dosarul medical/foaia de observație al/a bolnavului cuprinde documentele menționate în anexa nr. 1 și, după caz, în anexa nr. 2 - partea A și în anexa nr. 3 - partea A a Ordinului MSP 1228/2006;
- b) este sesizată în legătură cu orice problemă privitoare la circuitul de transmitere a informațiilor pentru ameliorarea eficacității hemovigilenței;
- c) verifică condițiile de preluare, de stocare și distribuție a depozitelor de sânge din unitatea de transfuzie sanguină a spitalului;
- d) întocmește rapoarte bianuale de evaluare a hemovigilenței, pe care le transmite coordonatorului județean de hemovigilență;
- e) transmite coordonatorului județean de hemovigilență și Direcției de Sănătate Publică Sălaj rapoartele, conform anexei nr. 3 - partea A și anexei nr. 4 - partea A a Ordinului MSP 1228/2006;
- f) participă la efectuarea anchetelor epidemiologice și a studiilor privind factorii implicați în producerea reacțiilor sau incidentelor adverse severe (donator, unitate de sânge sau produs sanguin primit);
- g) transmite coordonatorului județean de hemovigilență, Direcției de Sănătate Publică Sălaj rapoarte, conform anexei nr. 3 - partea C și anexei nr. 4 - partea B a Ordinului MSP 1228/2006.

Conform prevederilor Ordinului MSP nr. 1224/2006, responsabilitățile comisiei de transfuzie și hemovigilență din spital sunt următoarele:

- a) monitorizează nivelul de asigurare a securității transfuzionale la nivelul spitalului;
- b) elaborează și implementează documentația necesară aplicării în practica din spital a ghidurilor de utilizare clinică a sângelui total și a componentelor sanguine;
- c) evaluează nivelul de pregătire profesională în domeniul transfuziei sanguine a tuturor categoriilor de personal implicate în activitatea de transfuzie sanguină din spital;
- d) monitorizează utilizarea corectă a terapiei transfuzionale în secțiile spitalului;
- e) organizează și monitorizează funcționarea sistemului de hemovigilență la nivelul spitalului și colaborarea cu centrul de transfuzie teritorial în analiza reacțiilor și incidentelor adverse severe;
- f) elaborează și implementează, în colaborare cu responsabilul cu asigurarea calității din spital, sistemul de calitate în unitatea de transfuzie sanguină din spital și la nivelul secțiilor, privind activitatea de transfuzie sanguină.

Conform prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 585/2002 pentru aprobarea Standardelor naționale de protecție a informațiilor clasificate în România și a Legii nr. 182/2002 privind protecția informațiilor clasificate, la nivelul spitalului s-a desemnat funcționarul de securitate ale cărui atribuții sunt stabilite prin dispoziție emisă de manager în conformitate cu prevederile legale specifice.

CAPITOLUL IV

Structura organizatorică a spitalului

Structura organizatorică a Spitalului Județean de Urgență Zalău, aprobată de Președintele Consiliului Județean Sălaj prin Dispoziția nr. 129 din 30.08.2013 privind aprobarea structurii organizatorice a Spitalului Județean de Urgență Zalău, este următoarea:

Secția medicină internă	70 paturi
din care:	
- compartiment diabet zaharat, nutriție și boli metabolice	5 paturi
- compartiment endocrinologie	5 paturi
- compartiment gastroenterologie	5 paturi
- compartiment hematologie	5 paturi
Compartiment recuperare, medicină fizică și balneologie	10 paturi
Secția cardiologie	45 paturi
din care:	
- compartiment terapie intensivă coronarieni	8 paturi
Secția chirurgie generală	75 paturi
din care:	
- compartiment chirurgie vasculară	5 paturi
- compartiment chirurgie plastică, microchirurgie reconstructivă	5 paturi
- compartiment pentru arși	3 paturi
- compartiment neurochirurgie	5 paturi
Compartiment chirurgie și ortopedie infantilă	10 paturi
Compartiment urologie	10 paturi
Secția ortopedie și traumatologie	40 paturi
Secția obstetrică – ginecologie	45 paturi
Secția ATI	18 paturi
Secția neonatologie	25 paturi
din care:	
- compartiment prematuri	6 paturi
- compartiment terapie intensivă	4 paturi
Secția pediatrie	40 paturi

