

SPITALUL DE URGENȚĂ PETROȘANI
Adresa: Str. 1 Decembrie 1918, nr. 137A, PETROȘANI, Jud. HUNEDOARA
Tel: 0254/544321, Fax :0254/ 543611

RELAȚIA CU MASS - MEDIA

PS 09

Drept de proprietate:

Acest document este proprietatea intelectuală a Spitalului de Urgență Petroșani
Orice utilizare sau multiplicare, parțială sau totală, fără acordul scris al proprietarului este interzisă.

Revizie

Revizia acestei proceduri se face ținând cont de rezultatele implementării, indicatorilor de monitorizare de structura, proces, rezultatelor obținute, modificări legislative, modificări de circuite, reorganizări interne, etc.
Revizia nu este obligatorie decât dacă se îndeplinesc cel puțin unul dintre criteriile sus menționate.

1. SCOP

1.1. Procedura documentează cerințele privind legătura *Spitalului* cu reprezentanții mass-media, căile de acces și comunicare cu aceștia.

2. DOMENIU DE APLICARE

2.1. Procedura se aplică în toate compartimentele/sectiile/birourile/serviciile *Spitalului de Urgență Petroșani* de către Reprezentantul cu mass-media (Purtător de cuvânt) și a altor persoane desemnate prin decizie în relația cu mass-media.

3. DEFINIȚII ȘI ABREVIERI

3.1. Definiții:

3.1.1. **Instituție publică** = instituție care utilizează resurse financiare publice și care își desfășoară activitatea pe teritoriul României;

3.1.2. **Mass-media** = totalitatea mijloacelor de informare a maselor (radio, televiziune, presă);

3.1.3. **Informație de interes public** - orice informație care privește activitățile sau rezultă din activitățile unei instituții publice, indiferent de suportul sau de forma sau de modul de exprimare a informației (cf. Lg. 544/2001);

3.1.4. **Informație cu privire la datele personale** = orice informație cu privire la o persoană fizică identificată sau identificabil;

3.1.5. **Informații clasificate** - informațiile, datele, documentele de interes pentru securitatea națională, care, datorită nivelurilor de importanță și consecințelor care s-ar produce ca urmare a dezvăluirii sau diseminării neautorizate, trebuie să fie protejate (cf. Lg 182/2002);

3.1.6. **Eveniment de importanță majoră** - orice eveniment care poate prezenta interes pentru o parte importantă a publicului și care este cuprins în lista aprobată prin hotărâre a Guvernului, la propunerea Consiliului Național al Audiovizualului (cf. Lg. 504/2002);

3.1.7. **Pacient** - persoana sănătoasă sau bolnavă care utilizează serviciile de sănătate (cf. Lg 46/2003);

3.1.8. **Discriminare** - distincția care se face între persoane similare aflate în situații similare pe baza rasei, sexului, vârstei, apartenenței etnice, origini naționale sau sociale, religie, obținuiri politice sau antipatie personală (cf. Lg 46/2003);

3.1.9. **Îngrijiri de sănătate** - serviciile medicale, serviciile comunitare și serviciile conexe actului medical (cf. Lg 46/2003).

3.2. Abrevieri:

- 3.2.1. PS = Procedura de sistem
3.2.2. Ed. = Ediție
3.2.3. Rev = Revizie
3.2.4. RMM = Responsabil cu mass-media (purtător de cuvânt al *Spitalului*)
3.2.5. Lg = Lege

4. DOCUMENTE DE REFERINȚĂ

4.1. SR CEN/TS 15224:2017 - "Servicii de sănătate. Sisteme de management al calității. Ghid pentru utilizarea standardului EN ISO 9001:2015"

4.2. SR EN ISO 9000:2015 – „Sisteme de Management al Calității. Principii esențiale și vocabular.”

4.3. SR EN ISO 9001:2015 – „Sisteme de management al calității. Cerințe.”

4.4. Ordinul nr. 600/2018 pentru aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice,

4.5. Manual de Control Intern Managerial în Sectorul Public - Marius Tomoială

4.6. Ordinul nr. 446/2017 privind aprobarea Standardelor, Procedurii și metodologiei de evaluare și acreditare a spitalelor

4.7. Legea nr. 184/2015 pentru aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 77/2011 privind stabilirea unor contribuții pentru finanțarea unor cheltuieli în domeniul sănătății, precum și pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății - TITLUL VII: Spitalele;

4.8. Legea nr. 380/2006 - pentru modificarea Legii 544/2001 privind liberul acces la informațiile de interes public;

4.9. Legea nr. 182/2002 - privind protecția informațiilor clasificate;

4.10. Legea nr. 504/2002 - legea audiovizualului;

- 4.11. Legea nr. 30/1994 - privind ratificarea Convenției pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale și a protocoalelor adiționale la aceasta convenție;
- 4.12. Decizie 187/2006 privind Codul de reglementare a conținutului audiovizual;
- 4.13. Legea nr. 46/2003 - drepturilor pacientului
- 4.14. Legea nr. 190/2018 privind măsuri de punere în aplicare a Regulamentului (UE) 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor)
- 4.15. Decizie pentru numirea Comisiei de monitorizare a dezvoltării sistemului de control managerial al *Spitalului de Urgență Petroșani*
- 4.16. Regulament de organizare și de lucru al Comisiei de monitorizare a dezvoltării sistemului de control managerial al *Spitalului de Urgență Petroșani*

5. RESPONSABILITĂȚI

5.1 Managerul

5.1.1 Va dispune prin decizie numirea unei persoane ca Responsabil cu mass-media -Purtător de cuvânt.

5.1.2 Va dispune prin decizie numirea unei sau mai multor persoane în relația cu mass-media cu diverse ocazii speciale.

5.2 Agentul de pază (Paznicul)

5.2.1. Va identifica reprezentantul(ții) mass-media pe baza CI și a legitimației de serviciu și va consemna prezența acestora în "Registrul de vizitatori".

5.2.2. Va anunța RMM cu privire la solicitarea acestora de a intra pe teritoriul *Spitalului de Urgență Petroșani*.

5.2.3. Nu va da acces reprezentanților mass-media pe teritoriul spitalului decât în urma unei aprobări verbale/scrise a RMM.

5.2.4. Va pune la dispoziția reprez. Mass-media "Regulile privind accesul Reprezentanților mass-media în spațiul *Spitalului de Urgență Petroșani* - Anexa 1.

5.3 RMM (Responsabil cu mass-media- Purtător de cuvânt)

5.3.1. Va verifica dacă reprezentanții mass-media au fost înregistrați de către Portar (Agent de pază) în "Registrul vizitatori" și dacă au fost informați cu privire la "Regulile privind accesul Reprezentanților mass-media pe teritoriul *Spitalului de Urgență Petroșani*".

5.3.2. Va însoți reprez. Mass-media pe teritoriul spitalului, va acorda interviuri și va pune la dispoziție informații de interes public ținând cont de prevederile prezentei proceduri.

5.3.3. Va însoți reprezentanții mass-media în cazul unor interviuri de la pacienți dar numai cu "Acordul pacientului privind filmarea/fotografierea", cod PS 09/F1.

6. DESCRIEREA PROCEDURII

6.1 Responsabil cu mass-media/ Persoane desemnate în relația cu mass-media

6.1.1. Managerul *Spitalului de Urgență Petroșani* va numi prin decizie o persoană Responsabilă în relația cu mass-media -RMM (purtător de cuvânt).

6.1.2. RMM își va însuși prevederile prezentei proceduri, va pune în aplicare cerințele acesteia și va răspunde de îndeplinirea tuturor prevederilor procedurii.

6.1.3 În cadrul *Spitalului de Urgență Petroșani* relația cu mass-media este asigurată NUMAI prin intermediul Responsabilului mass-media (purtător de cuvânt). Excepție la prezenta regulă fac următoarele cazuri:

- accesul delegațiilor cu acordul managerului, când aceștia vor fi însoțiți de manager, purtător de cuvânt sau persoană(e) numite prin decizie de către manager;
- accesul delegațiilor Ministerelor, numai când aceștia își asumă răspunderea pentru Reprezentanții mass-media care îi însoțesc.

6.1.4 În cazul numirii prin decizie a unor angajați în relația cu mass-media cu diverse ocazii, altele decât purtătorul de cuvânt, acestea vor fi instruiți obligatoriu cu prevederile prezentei proceduri și se vor supune strict cerințelor procedurii.

6.2 Liber acces la informațiile de interes public

6.2.1. *Spitalul de Urgență Petroșani* are obligația să comunice din oficiu următoarele informații de interes public:

- a) actele normative care reglementează organizarea și funcționarea *Spitalului de Urgență Petroșani*;
- b) structura organizatorică, atribuțiile departamentelor, programul de funcționare, programul de audiențe cu managerul;
- c) numele și prenumele persoanelor din conducerea Spitalului și ale Responsabilului cu difuzarea informațiilor publice;
- d) coordonatele de contact ale Spitalului, respectiv: denumirea, sediul, numerele de telefon, fax, adresa de e-mail și adresa paginii web;
- e) sursele financiare, bugetul și bilanțul contabil;
- f) programele și strategiile proprii;
- g) lista cuprinzând documentele de interes public;
- h) lista cuprinzând categoriile de documente produse și/sau gestionate, potrivit legii;
- i) modalitățile de contestare a deciziei autorității sau a instituției publice în situația în care persoana se consideră vătămată în privința dreptului de acces la informațiile de interes public solicitate.

6.2.2 *Spitalul de Urgență Petroșani* are obligația să publice și să actualizeze anual un buletin informativ care va cuprinde informațiile prevăzute la alin. 6.2.1.

6.2.3 *Spitalul de Urgență Petroșani* este obligat să dea din oficiu publicității un raport periodic de activitate, cel puțin anual, care va fi publicat în Monitorul Oficial al României, Partea a II-a.

6.2.4 Accesul la informațiile prevăzute la alin. 6.2.1 se realizează prin:

a) afișare la sediul *Spitalului* ori prin publicare în Monitorul Oficial al României sau în mijloacele de informare în masă, în publicații proprii, precum și în pagina web proprie;

6.2.5 Raportul va fi întocmit de către o comisie numită prin decizie de către Managerul spitalului și va fi făcut public prin căile menționate de către RMM (purtătorul de cuvânt).

6.3. Accesul mass-media pe teritoriul Spitalului

6.3.1. Delegații mass-media au obligația de a se prezenta la poarta spitalului pentru identificare.

6.3.3. Paznicul (Agentul de pază) al *Spitalului* va solicita cartea de identitate a reprezentanților mass-media, ordinul de serviciu /legitimația de serviciu.

6.3.4. Paznicul (Agentul de pază) va nota în "Registrul vizitatori", informațiile prevăzute în rubricile acestuia și va pune la dispoziția acestora "Regulile privind accesul Reprezentanților mass-media pe teritoriul „*Spitalului de Urgență Petroșani*”- Anexa 1, pe bază de semnătură "Am luat la cunoștință" în "Registrul vizitatori".

6.3.5. Paznicul (agentul de pază) va anunța RMM (purtătorul de cuvânt) de prezența reprezentanților mass-media pe teritoriul Spitalului. Nu va permite intrarea acestora în cadrul spitalului până când nu vor fi însoțiți de către RMM.

6.3.6 Reprezentanții mass-media vor avea acces nelimitat în următoarele situații:

- când însoțesc o delegație oficială (Ministru, Secretar de stat, etc.) cu acordul acestora;
- însoțiți de Manager și/sau ceilalți Directori din Comitetul Director al Spitalului.

6.4. Acordarea interviurilor în cadrul Spitalului

6.4.1. Interviurile în cadrul Spitalului vor fi acordate numai de către RMM (purtător de cuvânt) cu respectarea următoarelor reguli:

a) Privind drepturile copilului

- nu vor fi divulgate informații cu privire la copii sub 16 ani aflați sub tratament decât cu acordul în scris al aparținătorilor (rude de gr.I).
- informațiile puse la dispoziția mass-media în cadrul interviului vor ține cont de dreptul la protejarea imaginii publice și a vieții intime, private și familiale ale copilului în cauză;
- nu vor fi făcute publice informații cu privire la indicii care ar putea duce la identificarea copilului în vârstă de până la 14 ani în situația în care acesta a fost victima unei abuz sexual, abuz fizic sau psihic, sau a fost acuzat de comiterea unor infracțiuni sau martor la savârșirea acestora. Informații cu privire la identitatea copilului sau starea lui de sănătate vor fi făcute publice numai cu acordul scris al părinților , al persoanei în grija căreia se află copilul sau a unui reprezentant legal.

- nu se vor face referiri discriminatorii la originea etnică, naționalitatea, rasa sau religia copilului precum și un eventual handicap al acestuia.

b) Privind demnitatea umană și drepturile pacienților

- declarațiile referitoare la o persoană se vor face respectând drepturile și libertățile fundamentale ale omului.

- informațiile cu privire la o persoană reținută pentru cercetări, arestata sau aflată în detenție se vor pune la dispoziția mass-media numai cu acordul scris al persoanei.

- nu va fi dezvăluită în nici un fel identitatea unei persoane victimă a unei infracțiuni privitoare la viața sexuală, cu excepția cazului în care persoana a dat Acord scris.

- nu se vor face referiri discriminatorii la originea etnică, naționalitatea, rasa sau religia unei persoane precum și un eventual handicap al acestuia.

- informații cu privire la persoane aflate sub tratament, date cu caracter personal privind starea de sănătate, probleme de diagnostic, prognostic, tratament, circumstanțe în legătură cu boala și cu alte diverse fapte, inclusiv rezultatul unei autopsii se vor pune la dispoziția reprezentanților mass-media numai cu acordul persoanei, sau în cazul unui persoane fără discernământ ori decedată, cu acordul familiei sau aparținătorilor.

6.4.2 RMM (purătorul de cuvânt) va însoți reprezentanții mass-media în cazul în care aceștia doresc interviuarea unui pacient, dar va permite acest lucru numai după ce pacientul va da acordul în scris cu privire la interviuarea sa.

6.4.4. Acordurile în scris vizavi de oferirea informațiilor cu privire la starea de sănătate, medicația, tratament, condiție fizică, etc, sau cu privire la luarea unor interviuri sub formă de înregistrare audio/video sau poză, se vor da pe formular " Acordul pacientului privind filmarea/fotografierea" - Anexa 2.

6.4.5. RMM va avea grijă ca deplasarea reprezentanților mass-media în incinta Spitalului să se facă numai cu ecuson și halat corespunzător.

6.4.6. RMM va interzice cu desăvârșire accesul reprezentanților mass-media în compartimentele de A.T.I.

6.4.5 Nerespectarea de către purătorul de cuvânt a confidențialității datelor despre un pacient și a confidențialității actului medical, precum și prevederilor acestei proceduri atrage după sine sancționarea disciplinară, contravențională sau penală, conform prevederilor legale.

6.4.6 Purătorul de cuvânt nu va fi tras la răspundere în cazul unor filmări cu cameră ascunsă sau a unor interviuri înregistrate cu echipamente audio ascunse de către reprezentanții mass-media.

6.5. Reclamații în sensul prezentei proceduri

6.5.1. Reclamații privind divulgarea unor informații referitoare la un pacient (adult sau copil) fără acordul în scris al acestuia.

6.5.1.1 În cazul divulgării de către purătorul de cuvânt al spitalului a unor informații cu privire la clauzele menționate în procedură fără acordul în scris al persoanei atrage după sine sancționarea disciplinară.

6.5.1.2 În cazul solicitării unor daune morale sau materiale de către un pacient în privința căruia s-au divulgat informații de oricare natură fără acordul scris al acestuia vor fi suportate de către Purătorul de cuvânt.

6.5.2 Reclamații cu privire la divulgarea unor informații sau imagini în legătură cu un pacient fără acordul scris al acestuia, obținute de Reprezentanți mass-media cu echipamente audio -video ascunse.

6.5.2.1 În cazul unor astfel de sesisări pe baza imaginilor/înregistrărilor audio puse la dispoziție de pacientul reclamant și cu ajutorul acestuia se va identifica ziua și ora la care înregistrarea a fost făcută. Din "Registrul vizitatori", aflat la portar (agent de paza) pe baza datei și orei la care s-a constatat că a fost efectuată înregistrarea, se vor identifica Reprezentanții mass-media care se fac răspunzători de situația creată. Măsuri luate :

- se va aduce la cunoștință în scris Angajatorului reprezentanților mass-media ce se fac vinovați, fapta respectivă și se va solicita în scris măsurile care au fost luate împotriva Reprezentanților mass-media reclamați;

- se va interzice pe viitor accesul Reprezentanților mass-media vinovați de situația creată pe teritoriul Spitalului.

- se vor aduce la cunoștința pacientului reclamant măsurile luate cu mențiunea că Spitalul este absolvit de orice vină pentru înregistrări audio/video efectuate cu camera ascunsă.

7. EVIDENTE ȘI ÎNREGISTRARI

7.1. Registru vizitatori,

7.2. "Regulile privind accesul Reprezentanților mass-media pe teritoriul Spitalului de Urgență Petroșani"

7.3. Acordul pacientului privind filmarea/fotografierea

7.4. Reclamații scrise ale părților interesate.

8. ANEXE

Anexa 1 - "Regulile privind accesul Reprezentanților mass-media pe teritoriul *Spitalului de Urgență Petroșani*",
Anexa 2 - Acordul pacientului privind filmarea/fotografierea în incinta Spitalului de Urgență Petroșani, cod PS 09/F1

9. DIFUZARE

Procedura se difuzează pe baza Listei de difuzare, cod PS 01/F3 sau în format electronic
Înregistrările generate de această activitate se păstrează / arhivează conform cerințelor SMC/SCIM implementat.

10. INDICATORI DE MONITORIZARE

INDICATOR	TINTA	METODA DE CALCUL	PERIOADA DE MONITORIZARE	RESPONSABIL
Ponderea actualității documentelor de referință care stau la baza elaborării procedurii.	100%	Nr documente de referință în actualitate / Nr total documente de referință.	Semestrial	RMC
Ponderea reclamațiilor pacienților în relația cu mass-media din total reclamații.	100%	Nr reclamații pacienți în relația cu mass-media / Nr total reclamații	Semestrial	RMC
Ponderea informațiilor apărute în mass-media în legătură cu spitalul acordate de purtătorul de cuvânt din totalul informațiilor apărute în mass-media.	>90%	Nr informații apărute în mass-media în legătură cu spitalul acordate de purtătorul de cuvânt / Nr total informații apărute în mass-media.	Semestrial	RMC
Ponderea articolelor negative la adresa spitalului din totalul articolelor apărute în mass-media.	< 5%	Nr articole negative la adresa spitalului / Nr total articole apărute în mass-media	Semestrial	RMC
Ponderea angajaților instruiți cu cerințele procedurii, din totalul angajaților cu atribuții în aplicarea cerințelor procedurii	100%	Nr. angajați instruiți cu cerințele procedurii din total nr. angajaților cu atribuții în aplicarea cerințelor	Semestrial	RMC

**Regulile privind accesul Reprezentanților mass-media pe teritoriul
“Spitalului de Urgență Peroșani ”**

1. Toti Reprezentantii mass-media care vor oferi informații înregistrate audio/video de pe teritoriul Spitalului de Urgență Peroșani au obligația de a asigura informarea obiectivă a publicului prin prezentarea corectă a faptelor și evenimentelor.
2. Pe teritoriul Spitalului de Urgență Peroșani, accesul se face însoțit numai de către Purtătorul de cuvânt sau altă persoană(e) delegate de Managerul Spitalului.
3. Accesul Reprezentanților mass-media va fi permis pe teritoriul Spitalului numai dacă aceștia își asumă prin semnătură respectarea prezentelor reguli.
4. Accesul în spital se face numai echipat corespunzător cu halat și ecuson pentru identificare.
5. Reprezentanții mass-media nu vor recurge la înșelăciune în vederea obținerii unor informații suținând că sunt persoane angajate ale spitalului.
2. Reprezentanții mass-media nu vor lua interviuri, nu vor efectua filmări ale pacienților din cadrul spitalului decât după ce se va obține acordul scris al acestuia.
3. Reprezentanții mass-media care vor obține și utiliza informații din cadrul spitalului folosind mijloace de înregistrare audio/video ascunse se fac răspunzători pentru faptele lor și vor suporta consecințele. Utilizarea metodelor menționate atrage după sine interzicerea accesului în cadrul Spitalului cu alte ocazii pe termen nelimitat.

Data

Manager



SPITALUL DE URGENȚĂ PETROȘANI	ACORDUL PACIENTULUI PRIVIND FILMAREA / FOTOGRAFIEREA ÎN INCINTA SPITALULUI	Cod: PS 09/F1
		Rev.: 1
		Pag.: 1 / 1

Anexa 2

Subsemnata/ul, (numele și prenumele pacientului), cod numeric personal, îmi exprim acordul de a fi filmat/fotografiat în incinta Spitalului de Urgență Petroșani în scopuri care le exclud pe cele medicale, aceasta fiind dorința mea, pe care mi-o exprim în deplină cunoștință de cauză.

..... Data...../...../.....
(semnătura pacientului care își exprimă acordul pentru filmare/fotografiere)

Subsemnatul....., medicul în grija căruia se află pacientul, sunt de acord ca acesta să fie filmat/fotografiat în incinta unității medicale, acest fapt nefiind de natură a dăuna pacientului.

..... Data...../...../.....
(semnătura medicului care îngrijește pacientul)

SPITALUL DE URGENȚĂ PETROȘANI