

SPITALUL DE URGENȚĂ PETROȘANI Compartiment Manager	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ privind accesul și colaborarea cu mass- media	Ediția: 1
	Cod: P.O. MG.26	Revizia: - Nr.de ex. : -
		Pagina 1
		Exemplar nr.: 1

PROCEDURA DE ACCES COLABORARE MASS-MEDIA

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

	Elementele privind responsabilii/operațiunea	Numele și Prenumele	Funcția	Data	Semnătură
0	1	2	3	4	5
1.1	Elaborat				
1.2	Verificat				
1.3	Aprobat				

2. Situația edițiilor și a reviziilor în cadrul edițiilor procedurii operaționale

	Ediția sau, după caz revizia din cadrul ediției	Componența revizuită	Modalitatea reviziei	Data la care se aplică prevederile ediției sau reviziei ediției
0	1	2	3	4
2.1	Ediția I	x	x	
2.2	Revizia 1			
2.3	Revizia 2			
2.4	Revizia 3			

1. Scopul procedurii:

este de a crea cadrul unei bune colaborari cu reprezentantii mass-media si pentru a respecta dreptul cetatenilor de a fii informati
realizarea unei comunicari corecte si prompte a tuturor noutatilor si evenimentelor petrecute in cadrul Spitalului

2. Descrierea procedurii:

OBLIGATII GENERALE:

1. Nici un reprezentant al mass-media nu are voie sa patrunda in incinta spitalului, decat cu acordul conducerii, in urma unei solicitari scrise sau telefonice si cu permis de vizitare
2. Reprezentantii mass-media vor fi pe parcursul vizitei insotiti de un paznic / gardian al spitalului permanent
3. Accesul in sectiile spitalului va fi restrictionat si acordat doar cu avizul sefului de sectie
4. Legatura dintre spital si mass media este asigurata de purtatorul de cuvânt al spitalului, desemnat prin decizie
5. Realizarea unui interviu cu echipa manageriala a spitalului se va realiza doar in urma unei solicitari scrise si doar cu acordul personal al directorul respectiv
6. Filmarea in cadrul spitalului nu este permisa decat cu acordul conducerii si a persoanelor implicate

PENTRU EVENIMENTE MEDICALE DEOSEBITE: accidente rutiere, accidente de munca, accidente casnice, calamitati etc., reprezentantii mass-media vor avea acces in spital (conform procedurii de mai sus pe la Triaj / UPU si vor fi primiti in holul Triaj.

Informatiile despre eveniment se vor acorda doar de purtatorul de cuvânt al spitalului / medicul de la UPU, doar dupa stabilizarea pacientilor / diagnosticare

Informatiile vor fi acordate sub rezerva codului deontologic si tinand cont de Legea 46/2003, privind drepturile pacientului – acceptul pacientului sau al apartinatorilor

Acces neingradit pentru presa:

Cand insotesc o delegatie oficiala, cu acordul acesteia

Insotita de manager / alti directori

3. EVIDENȚE, ÎNREGISTRĂRI ȘI ANEXE

Nu sunt inregistrari

4. MASURI PENTRU MANAGEMENTUL CALITĂȚII

4.1 Prezentă procedura se revizuieste o data la doi ani sau ori de cate ori se constata necesitatea, prin grija RMC.

4.2. Urmărirea implementării prevederilor prezentei proceduri este condusa de catre RMC.

4.3 Utilizatorii procedurii care observa neconcordanțe in continutul procedurii, între proceduri sau între proceduri si modul de desfasurare a activitatii au obligatia de a le comunica imediat RMC, care analizeaza modalitatea de solutionare.

5. DIFUZARE

Procedura se difuzeaza pe baza Listei de difuzare. La rândul lor personalul desemnat mai jos este responsabil de difuzarea prezentei proceduri personalului din subordine.

Înregistrările generate de această activitate se păstrează / arhivează conform cerințelor SMC implementat.

LISTA DE DIFUZARE A PROCEDURII

Nr. Crt	Scopul difuzării	Exemplar nr.	Compartiment	Funcția	Nume și prenume	Data primirii	Semnatura
	1	2	3	4	5	6	7
3.1	Informare/ Aplicare	1	Comitet director	Manager	██████████	██████████	
3.2	Informare/ Aplicare	2	Comitet director	Director medical	██████████	██████████	
3.3	Informare/ Aplicare	3	Comitet director	Director financiar contabil	██████████	██████████	
3.4	Informare/ Aplicare	4	Comitet director	Director îngrijiri	██████████	██████████	