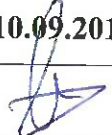
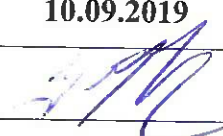




SPITALUL ORĂŞENESC GURA HUMORULUI		
RESPONSABIL MANAGEMENTUL CALITATII (RMC)	PG-13-02	Pagina: 1/8 Număr ediție/revizie: 2/0 Data PRIMEI EMITERI: 8.04.2015 Exemplar original <i>h</i>
ACCESUL IN UNITATEA SPITALICEASCA – ACCESUL MASS-MEDIA-RMC		

ACCESUL IN UNITATEA SPITALICEASCA - ACCESUL MASS-MEDIA – RMC

	Elaborat	Avizat	Verificat	Aprobat
Nume	Ec. MARIA VIERU	Dr. FILIP MARIAN	Ec. OVIDIU LAZAREC	Jr. CORNEL VIERU
Funcție	RMC	DIRECTOR MEDICAL	DIRECTOR FINANC-CONTABIL	MANAGER
Data ULTIMEI revizii/editii	10.09.2019	10.09.2019	10.09.2019	10.09.2019
Semnătura				

SPITALUL ORĂŞENESC GURA HUMORULUI**RESPONSABIL
MANAGEMENTUL CALITATII
(RMC)**

PG-13-02

Pagina: 2/8
Număr ediție/revizie: 2/0
Data PRIMEI EMITERI: 8.04.2015
Exemplar original *g***ACCESUL IN UNITATEA SPITALICEASCA – ACCESUL MASS-MEDIA-RMC****INDICATORUL REVIZIILOR/EDIȚIILOR**

Nr.	Data	Revizia/ Ediția	Identificări modificare Capitol, pagina modificată, conținut modificări
1	10.09.2019	Editia 2	Modificare continut si structura procedura

Revizia documentatiei se va face ANUAL, în urma Analizei efectuate de management, în cadrul ședinței Comisiei de Monitorizare.

În situații speciale/urgente (modificări legislative importante, modificari în structura spitalului, etc), revizia se poate face și în cursul anului, cu aprobarea Comisiei de Monitorizare.

SPITALUL ORĂȘENESC GURA HUMORULUI

**RESPONSABIL
MANAGEMENTUL CALITATII
(RMC)**

PG-13-02

Pagina: 3/8
Număr ediție/revizie: 2/0
Data PRIMEI EMITERI: 8.04.2015
Exemplar original *h*

ACCESUL IN UNITATEA SPITALICEASCA – ACCESUL MASS-MEDIA-RMC

**LISTA DE DIFUZARE-INSTRUIRE/RETRAGERE
DOCUMENTE**

Compartiment	Primit - Instruit				Retras			
	Nr. ex.	Data	Nume	Semnatura	Nr. ex.	Data	Nume	Semnatura
APLICARE/ INFORMARE								
PEDIATRIE	1		Gemanariu A					
O-G	2		Țurcaș C.					
NN	3		Hromei M.					
INTERNE	4		Vasincu C.					
CHIRURGIE	5		Oanea D					
ATI	6		Marcu G					
UTS	7		Vieru M					
GASTRO	8		Bilan T.					
NEUROLOGIE	9		Catargiu C					
CAM. GARDĂ	10		Andronic Al					
SPITALIZARE DE ZI	11		Rusu E					
RADIOLOGIE	12		Gorcea M.					
STERILIZARE	13		Boloca F					
FARMACIE	14		Farm Hurjui L					
TBC	15		Vaideș M.					
STATISTICĂ	16		Codreanu D.					
CPIAAM	17		Maxinesi V					
SSM/PSI	18		Ștreang G					
AMBULATOR	19		Ungureanu G					
AMB. PEDIATRIE	20		Ungureanu G					
ADMINISTRAT.	21		Hagiu-Niga A					
FIN - CONTAB	22		Ec. Virvara M					
RUNOS	23		Cojocaru M.					
INFORMARE								

SPITALUL ORĂȘENESC GURA HUMORULUI

**RESPONSABIL
MANAGEMENTUL CALITATII
(RMC)**

PG-13-02

Pagina: 4/8
Număr ediție/revizie: 2/0
Data PRIMEI EMITERI: 8.04.2015
Exemplar original

ACCESUL IN UNITATEA SPITALICEASCA – ACCESUL MASS-MEDIA-RMC

0. CUPRINS

- 0. CUPRINS**
- 1. SCOP**
- 2. DOMENIUL DE APLICARE**
- 3. DEFINIȚII ȘI PRESCURTĂRI**
- 4. DOCUMENTE DE REFERINȚĂ**
- 5. ELEMENTE DEFINITORII ALE PROCESELOR**
- 6. PROCEDURA**
- 7. RESPONSABILITĂȚI**
- 8. ÎNREGISTRĂRI**
- 9. ANEXE**
- 10. FORMULAR ANALIZA PROCEDURI**
- 11. DIAGRAMA DE PROCES**

SPITALUL ORĂȘENESC GURA HUMORULUI

**RESPONSABIL
MANAGEMENTUL CALITATII
(RMC)**

PG-13-02

Pagina: 5/8
Număr ediție/revizie: 2/0
Data PRIMEI EMITERI: 8.04.2015
Exemplar original 

ACCESUL IN UNITATEA SPITALICEASCA – ACCESUL MASS-MEDIA-RMC

1. **SCOP** – evitarea aparitiei de Evenimente adverse, a reclamatilor si a promovarii negative a spitalului, prin stabilirea :
 - conditiilor in care sunt permise inregistrările audio/video/foto (inclusiv in scop medical, didactic si de cercetare)
 - modalitatii de acces mass-media, si de intervenție în cazul accesului persoanelor neautorizate
2. **DOMENIUL DE APLICARE** - Procedura se aplică în toate structurile unde are loc procesul.

3. DEFINIȚII ȘI PRESCURTĂRI – nu este cazul

4. DOCUMENTE DE REFERINȚĂ

- 4.1. Legea 46/ 2003 - privind drepturile pacientului actualizata
- 4.2. ORDIN Nr.1410/2016 aprobarea Normelor de aplicare a L drepturilor pacientului nr. 46/2003
- 4.3. Lege nr. 544/ 2001 privind liberul acces la informatiile de interes public actualizata
- 4.4. Hotarare nr.123/2002 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Legii nr. 544/2001 privind liberul acces la informatiile de interes public actualizata
- 4.5.ORDIN nr. 1365/2008 privind organizarea serviciului de paza si a regimului de acces in unitatile sanitare publice cu paturi din rețeaua Ministerului Sanatatii Publice

5. ELEMENTE DEFINITORII ALE PROCESULUI

- 5.1. **Responsabil de proces – Managerul**
- 5.2. **Date de intrare** – cerere eliberare legitimatie a reprezentantilor presei
- 5.3. **Date de iesire** – inregistrari, articole, reclamatii
- 5.4. **Resurse**

- **umane** – personalul implicat in cadrul procesului
- **materiale** – birotica (PC, imprimanta cu scanner) si consumabile, registre
- **financiare** – necesare respectarii procedurii

5.5. Parametri de sistem de monitorizat

Indicatori de structura – nr personal instruit/total personal care trebuie sa aplice procedura

Indicatori de proces – nr. evenimente adverse/an

Indicatori de rezultat – nr reclamatii in legatura cu procesul/an

6. PROCEDURA - ACCESUL IN SPITAL

In cazul aparitiei oricaror nereguli, personalul spitalului sesizeaza de urgenta serviciul de paza!

- 6.1. **Accesul salariatilor spitalului** - este permis numai in zonele de control-acces, care respecta circuitele functionale ale spitalului, pe baza cardului de acces.
- 6.2. **Urgentele medico-chirurgicale** ale pacientilor, accesul acestora in spital este permanent
- 6.3. **Accesul in spital al vizitatorilor**
 - 6.3.1. Este interzis accesul persoanelor straine in spital in zonele cu risc: ATI, bloc operator, bloc nasteri, sectie nou-nascuti, sterilizare centralizata, depozite de deseuri medicale periculoase, statie de oxigen, si in alta zona stabilita de managerul spitalului.
 - 6.3.2. Incaperile in care nu au acces persoanele straine au la intrare anunturi de avertizare
 - 6.3.3. Pe durata vizitelor, personalul medico-sanitar ia toate masurile necesare pentru respectarea cu strictete a interdictiilor de acces in zonele precizate, a regulilor de acces si circulatie in spital, precum si a normelor de conduita civilizata.

SPITALUL ORĂȘENESC GURA HUMORULUI

**RESPONSABIL
MANAGEMENTUL CALITATII
(RMC)**

PG-13-02

Pagina: 6/8
Număr ediție/revizie: 2/0
Data PRIMEI EMITERI: 8.04.2015
Exemplar original

ACCESUL IN UNITATEA SPITALICEASCA – ACCESUL MASS-MEDIA-RMC

- 6.3.4. Este permis in intervalul orar stabilit de legislatie, numai cu respectarea urmatoarelor:
- se permite numai persoanelor cu tinuta decenta;
 - accesul se permite numai prin intrarea si in locurile si spatiile special afectate vizitatorilor
 - accesul se permite numai in grup de maximum 3 persoane pentru un pacient, iar restul apartinatorilor vor astepta in holul de asteptare
 - pe toata perioada prezentei in incinta spitalului vizitatorii vor purta echipament de protectie, pe care il depune la plecare in pubele cu aceasta destinatie, aflate la iesirea din sectii/compartimente
- 6.4. In afara programului de vizita**
- accesul in spital se face numai pe baza "biletului de liber acces in sectia/compartimentul...", eliberat de medicul curant si vizat de seful de sectie sau de medicul de garda.
 - dupa ora 20,00, as. de serviciu verifica sectia/compartimentul, pentru a se asigura ca apartinatorii au parasit spitalul, exceptie facand apartinatorii care au bilet de liber acces cu mentiunea "si dupa ora 20,00".
- 6.5. La externarea din spital**, persoanele care insotesc minori sunt legitimate, pentru a se stabili calitatea pe care o au in raport cu minorul: reprezentant legal, gradul de rudenie si legitimitatea parasirii spitalului de catre copil.
- 6.6. Perioada de carantina** – se limiteaza sau se interzice accesul vizitatorilor in spital.
- 6.7. Accesul in ambulatoriu** al pacientilor, insotiti sau nu, este permis in functie de programul ambulatoriului, cu bilet de trimitere parafat de catre medicii specialisti, medicii de familie din exteriorul spitalului, medicii din ambulatoriu sau din spital, sau permis pacientilor cu afectiuni care, dupa confirmarea diagnosticului, le permit prezentarea direct la medicul de specialitate din ambulatoriul de specialitate, pe baza scrisorii medicale.
- 6.8. Accesul salariatilor unor firme prestatoare de servicii in spital** este permis numai pe baza de tabel nominal, aprobat de manager, act de identitate si/sau legitimatie de serviciu.
- 6.9. Accesul reprezentantilor mass-mediei** se face numai pe baza legitimatiei de acreditare in specialitate si a documentului de identitate, precum si cu acordul managerului spitalului.
- Reprezentantii mass-mediei pot filma in spitale numai in spatiile pentru care managerul si-a exprimat acordul in mod explicit, iar interviuarea pacientilor sau filmarea acestora se poate face numai in conditiile legii – acordul scris al acestora sau a reprezentantului legal
- Purtatorul de cuvant**
- ii insoteste pe reprezentantii mass-mediei, pe durata prezentei acestora in incinta spitalului.
 - este responsabil cu elaborarea si prezentarea mesajelor in numele Spitalului si cu asigurarea informarii in timp util atat a mass-mediei, cat si a populatiei.
 - Este **principala persoana de contact pentru mass-media.**
 - In virtutea respectarii confidentialitatii actului medical si a datelor referitoare la starea pacientilor nostri, nu se pot divulga informatii despre un pacient, decat cu acordul acestuia sau a reprezentantului legal.
 - Purtatorul de cuvant va contacta sectia pentru a obtine date despre starea pacientului in cauza si va oferi o scurta descriere a starii sau a evolutiei starii de sanatate, cum ar fi: pacientul este: in "stare grava", "stabil", "evolutia este favorabila/nefavorabila" etc.

SPITALUL ORĂȘENESC GURA HUMORULUI		
RESPONSABIL MANAGEMENTUL CALITATII (RMC)	PG-13-02	Pagina: 7/8 Număr ediție/revizie: 2/0 Data PRIMEI EMITERI: 8.04.2015 Exemplar original <i>h</i>
ACCESUL IN UNITATEA SPITALICEASCA – ACCESUL MASS-MEDIA-RMC		

- 6.10. **Accesul in spital al altor categorii de persoane** - echipe de control, monitorizari, personal in schimb de experienta, medici rezidenti, studenti etc., se face pe baza legitimatiei de serviciu/elev/ecuson.
- Pentru elevi/practicanti – accesul in spital se va face in baza adresei de la RUNOS
- 6.11. **Accesul persoanelor care au asupra lor aparate de filmat, de fotografiat sau de inregistrat** se face numai cu aprobarea managerului spitalului. **Inregistrările audio/video/foto (inclusiv in scop medical, didactic si de cercetare)** - se vor face numai dupa exprimarea acordului scris de catre pacient sau reprezentant legal, in conditiile legii – utilizand formularul tip din legislatie
- 6.12. **Este interzis accesul in spital al persoanelor care au asupra lor armament, munitii, substante toxice, stupefiante, explozive ori alte instrumente care pot pune in pericol viata, integritatea corporala sau sanatatea personalului propriu si a pacientilor ori patrimoniul unitatii.**
- Fac exceptie persoanele care se afla in timpul executarii misiunilor de interventie, de protectie a demnitarilor romani sau straini ori a personalitatilor sau care asigura paza persoanelor internate, private de libertate.
- 6.13. **Accesul autovehiculelor**
- Autovehiculele serviciului de ambulanta, autovehiculele personale sau alte vehicule care transporta persoane care necesita ingrijiri de urgenta ori persoane care nu se pot deplasa au acces permanent in spital
 - **autovehiculele furnizorilor de produse si servicii** – conform contractului si cu respectarea stricta a circuitelor si regulilor spitalului

7. RESPONSABILITĂȚI

7.1. Managerul

- aproba accesul persoanelor in unitate

7.2. Purtatorul de cuvânt

- insoteste pe reprezentantii mass-mediei, pe durata prezentei acestora in incinta spitalului, in spatiile pentru care managerul si-a exprimat acordul.
- elaboreaza si prezinta mesajele in numele spitalului
- asigura informarii in timp util atat a mass-mediei, cat si a populatiei

7.4. Personalul medical si nemedical

- anunta conducerea cu privire la prezenta reprezentantilor mass-media in incinta spitalului
- informeaza reprezentantii mass-media, cu maxima amabilitate, despre obligativitatea de a respecta prezenta procedura
- sesizeaza urgent neregulile catre serviciul de paza
- urmareste respectarea circuitelor

7.5. As. de serviciu

- instruieste vizitatorii cu privire la regulile pe care trebuie sa le respecte in unitate
- verifica daca au plecat toti vizitatorii din sectie/compartiment la sfarsitul programului de vizita
- sesizeaza urgent neregulile catre serviciul de paza
- orice eveniment advers va fi raportat catre RMC in maxim 24 de ore de la producere, conform procedurii interne

8. ÎNREGISTRĂRI – registrul unic secretariat

SPITALUL ORĂȘENESC GURA HUMORULUI**RESPONSABIL
MANAGEMENTUL CALITATII
(RMC)**

PG-13-02

Pagina: 8/8
Număr ediție/revizie: 2/0
Data PRIMEI EMITERI: 8.04.2015
Exemplar original**ACCESUL IN UNITATEA SPITALICEASCA – ACCESUL MASS-MEDIA-RMC**

9. ANEXE – nu este cazul

10. FORMULAR de ANALIZA DOCUMENTE

Se utilizeaza la sfarsitul anului sau la nevoie, pentru analiza procedurii.

Nr. /

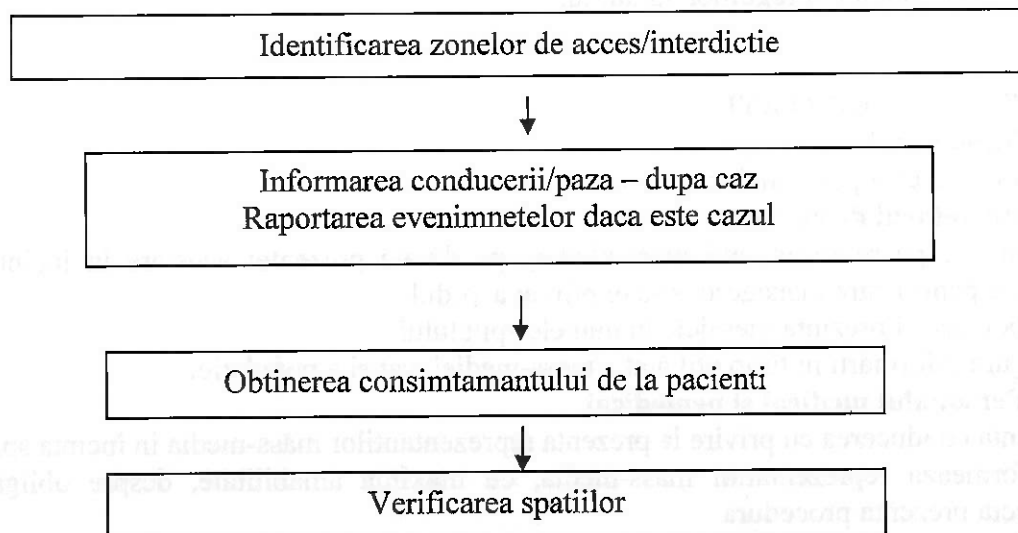
FORMULAR ANALIZA DOCUMENT**(STRUCTURA/COD si DENUMIRE DOCUMENT)**

STRUCTURA/ DENUMIRE DOCUMENT	Sef structura/salariat - Nume, Prenume	Inlocuitor de drept sau delegat	AVIZ			
			DATA	FAVORABIL Semnatura	NEFAVORABIL	
					Semnatura	Observatii

FS-41-01

Pagina 1 din X

Editia 1/Revizia 0

11. DIAGRAMA DE PROCES

FS-04-01