

SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ PITEȘTI	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ	Ediția: I
		Revizia: 1
COMPARTIMENT RELAȚII CU PRESA	ACCESUL MASS-MEDIA ÎN SPITAL COD: PO-RP.01	Pagina 1 din 19

## SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ PITEȘTI

### PROCEDURA OPERAȚIONALĂ:

# ACCESUL MASS-MEDIA ÎN SPITAL

COD: PO-RP.01

Procedură:	<b>PO</b>	<b>X</b>	<b>PS</b>	
Ediție: I				
Revizie: 1				
Domeniu de activitate reglementat:	<b>Medico- chirurgical</b>		<b>Nemedical</b>	<b>X</b>






**NOTĂ:** Este interzisă copierea parțială sau totală a acestei proceduri fără acordul emitentului.

Această procedură este proprietatea intelectuală a SPITALULUI JUDEȚEAN DE URGENȚĂ PITEȘTI.

Documentul se află sub incidența Legii nr. 8/1996, referitoare la drepturile de autor. Reproducerea integrală sau parțială a acestei proceduri este permisă numai cu acordul prealabil scris și înregistrat al managerului spitalului sau al responsabilului cu sistemul integrat de management.

SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ PITEȘTI	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ	Ediția: I
		Revizia: 1
COMPARTIMENT RELAȚII CU PRESA	ACCESUL MASS-MEDIA ÎN SPITAL COD: PO-RP.01	Pagina 2 din 19

LISTA RESPONSABILILOR CU ELABORAREA, VERIFICAREA ȘI APROBAREA EDIȚIEI, SAU, DUPĂ CAZ, A REVIZIEI ÎN CADRUL EDIȚIEI PROCEDURII OPERAȚIONALE

Elemente privind responsabilii/ operațiunea	Numele și prenumele	Funcția	Data	Semnătura
01	02	03	04	05
Elaborat	<i>Cristina CAZACU</i>	Referent de specialitate Compartiment Relații cu presa	10.05. 2021.	
Verificat	<i>C.j. Sorina BULF</i>	Șef Birou juridic	12.05. 2021.	
Avizat	<i>Dr. Ștefan COSTIN</i>	Președintele Comisiei de Monitorizare C.I.M.	14.05. 2021	
Aprobat	<i>C.j. Adriana MOLFEA</i>	Manager	17.05. 2021	 

Actuala procedură va fi revizuită în cazul când apar modificări organizatorice sau ale reglementărilor legale cu caracter general sau intern pe baza cărora se desfășoară activitatea.  
Această procedură se aplică în termen de 8 zile lucrătoare de la data aprobării.

SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ PITEȘTI	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ	Ediția: I
		Revizia: 1
COMPARTIMENT RELAȚII CU PRESA	ACCESUL MASS-MEDIA ÎN SPITAL COD: PO-RP.01	Pagina 3 din 19

## CUPRINS

Numărul componentei din cadrul procedurii	Denumirea componentei din cadrul procedurii	Pagina
	Pagina de gardă	
	Lista responsabililor cu elaborarea, verificarea, avizarea și aprobarea ediției sau după caz a reviziei în cadrul ediției procedurii	
	Cuprins	3
1.	Scopul procedurii	4
2.	Domeniu de aplicare	4
3.	Documente de referință	4
4.	Definiții și abrevieri	4-5
5.	Descrierea activității sau procesului	5-7
6.	Responsabilități	7-8
7.	Formular de evidență a modificărilor	9
8.	Formular de analiză a procedurii	9
9.	Formular de difuzare	10-14
10.	Anexe	15-19

SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ PITEȘTI	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ	Ediția: I
COMPARTIMENT RELAȚII CU PRESA	ACCESUL MASS-MEDIA ÎN SPITAL COD: PO-RP.01	Revizia: 1
		Pagina 4 din 19

## 1. SCOPUL PROCEDURII

Prezenta procedură reglementează accesul mass-media în cadrul Spitalului Județean de Urgență Pitești și facilitează buna colaborare cu reprezentanții mass-media.

Procedura respectă dreptul cetățenilor de a fi informați și realizează o comunicare corectă și promptă a tuturor noutăților și evenimentelor petrecute în cadrul Spitalului Județean de Urgență Pitești cu modul de realizare a activității și persoanele implicate.

## 2. DOMENIUL DE APLICARE

Procedura se aplică în cadrul Spitalului Județean de Urgență Pitești.

## 3. DOCUMENTE DE REFERINȚĂ

### 3.1. Reglementări internaționale

- Regulamentul (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).

### 3.2. Legislație primară

- Legea nr. 95/ 2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare;

- Legea nr. 46/2003 privind drepturile pacientului;

- Legea nr. 544/2001 privind liberul acces la informațiile de interes public, cu modificările și completările ulterioare;

- 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);

### 3.2. Legislația secundară

- Ordinul Secretariatului General al Guvernului nr. 600/ 2018 pentru aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice;

- OMS nr. 446/2017 pentru aprobarea Procedurilor, standardelor și metodologiei de acreditare a spitalelor.

### 3.3. Alte documente, inclusiv reglementări interne ale unității

- Regulamentul Intern al spitalului;
- Regulamentul de Organizare și Funcționare al spitalului;
- Codul de etica și conduită profesională al SJUP;
- Decizii manageriale;

## 4. DEFINIȚII ȘI ABREVIERI

### 4.1. Definiții ale termenilor

Nr. crt.	Termenul	Definiția și/ sau (dacă este cazul), actul care definește termenul
1.	Procedura de sistem	Prezentarea formalizată, în scris, a tuturor pașilor ce trebuie urmați, a metodelor de lucru stabilite și a regulilor de aplicat în vederea realizării activității, cu privire la aspectul procesual. Procedură aplicabilă la

SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ PITEȘTI	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ	Ediția: I
		Revizia: 1
COMPARTIMENT RELAȚII CU PRESA	ACCESUL MASS-MEDIA ÎN SPITAL COD: PO-RP.01	Pagina 5 din 19

		nivelul tuturor structurilor/ compartimentelor dintr-o unitate
2.	Revizia în cadrul unei ediții	Acțiunile de modificare, adăugare, suprimare sau altele asemenea, după caz, a uneia sau a mai multor componente ale unei ediții a procedurii operaționale, acțiuni care au fost aprobate și difuzate spre aplicare
3.	Procedură operațională	Procedură care descrie o activitate sau un proces care se desfășoară la nivelul unuia sau mai multor compartimente din cadrul Spitalului.
4.	Comunicarea	Poate fi formal definită ca orice proces prin care premisele decizionale sunt transmise de la un membru al unei instituții la altul. Comunicarea însoțește activitatea instituțiilor publice, contribuind la realizarea în bune condiții a acesteia.

#### 4.2. Abrevieri ale termenilor

Nr. crt.	Abrevierea	Termenul abreviat
1.	PS	Procedura de sistem
2.	E	Elaborare
3.	V	Verificare
4.	A	Aprobare
5.	Ap.	Aplicare
6.	Ah.	Arhivare
7.	MCSS	Managementul Calității Serviciilor de Sănătate
8.	SJUP	Spitalul Județean de Urgență Pitești
9.	CM	Comisia de monitorizare
10.	L	Lege
11.	OG	Ordonanța Guvernului
12.	HG	Hotărârea Guvernului
13.	MS	Ministerul Sănătății
14.	SCIM	Sistemul Controlului Intern Managerial
15.	RP	Relații cu Presa

## 5. DESCRIEREA PROCEDURII

### 5.1. Generalități

Accesul reprezentanților mass-media în spital se face doar în urma obținerii acreditării, conform Formularului de acreditare din (Anexa 1). Niciun reprezentant al mass-mediei nu are voie să pătrundă în incinta spitalului fără acordul managerului sau, după caz, al purtătorului de cuvânt al spitalului, în urma unei solicitări.

Comunicarea cu reprezentanții mass-media este asigurată de purtătorul de cuvânt al spitalului, desemnat prin decizie internă de către managerul spitalului.

SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ PITEȘTI	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ	Ediția: I
		Revizia: 1
COMPARTIMENT RELAȚII CU PRESA	ACCESUL MASS-MEDIA ÎN SPITAL COD: PO-RP.01	Pagina 6 din 19

### 5.2. Documente utilizate

Reprezentanții mass-media trebuie să prezinte la intrarea în spital ofițerului de pază legitimația de serviciu (legitimația de serviciu trebuie să conțină informații despre instituția, persoana și ocupația celui pe care o folosește, în lipsa acesteia nu se va acorda acceptul în vederea pătrunderii în unitatea medicală).

### 5.3. Mod de lucru

Accesul reprezentanților mass-media în incinta spitalului este permis numai pe baza acreditării la unitatea medicală, cu acceptul conducerii sau al purtătorului de cuvânt.

Pentru nerespectarea condițiilor de acces prevăzute mai sus, reprezentanților mass-mediei le va fi retrasă acreditarea.

#### 5.3.1. Stabilirea circuitului

Managerul sau purtătorul de cuvânt va nominaliza în mod explicit locurile unde se poate filma, circuitele pe care jurnaliștii le pot parcurge, locurile în care se poate înregistra video/audio și persoanele cărora li se pot lua interviuri, dar și condițiile în care se ia interviul, cu respectarea dreptului pacienților la intimitate și confidențialitate.

După stabilirea de către manager sau purtător de cuvânt a circuitului pe care îl vor parcurge ziariștii, în cazul în care sunt prezenți pacienți, se va putea filma/ înregistra doar dacă aceștia și-au exprimat în scris acordul, conform modelului prevăzut în (Anexa 2).

Este interzisă filmarea sau înregistrarea în spațiile destinate consultațiilor, în spațiile care presupun condiții speciale de igienă și sterilizare. Excepție fac situațiile în care se obține acordul explicit al managerului / purtătorului de cuvânt.

Este interzisă cu desăvârșire filmarea sau înregistrarea audio a pacienților fără acordul scris al acestora sau al aparținătorilor.

#### 5.3.2. Pentru evenimente medicale deosebite

În cazul unor accidente rutiere, accidente de muncă, epidemii, calamități etc., reprezentanții mass-media vor avea acces în spital doar în spațiul destinat.

Informațiile despre eveniment se vor acorda doar de purtătorul de cuvânt al spitalului sau de medicul șef de tură din cadrul UPU-SMURD, după stabilizarea pacienților și/sau stabilirea diagnosticelor.

În situația în care purtătorul de cuvânt sau medicul șef de tură din cadrul UPU-SMURD sunt indisponibili momentan, din motive obiective, asistenta șefă de tură din UPU-SMURD va anunța reprezentanții mass-media despre întârzierea justificată a comunicării informațiilor.

Purtătorul de cuvânt oferă informații presei prin interviu în timpul programului său de lucru. În afara programului de lucru, informațiile despre evenimente medicale deosebite de interes public sunt oferite presei de către medicul șef de tură din cadrul UPU-SMURD.

#### 5.3.3. Însoțirea reprezentanților mass-media

Pe parcursul vizitei, reprezentanții mass-media vor fi însoțiți permanent de ofițerul de pază, purtătorul de cuvânt/ de persoana desemnată de manager pentru vizita respectivă. Accesul în secțiile spitalului va fi restricționat și acordat **doar cu avizul conducerii** spitalului.

#### 5.3.4. Acordarea interviului

Informațiile solicitate se vor acorda doar de către conducerea spitalului, purtătorul de cuvânt sau de persoana desemnată de conducerea unității. Toate informațiile vor fi acordate sub rezerva codului

SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ PITEȘTI	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ	Ediția: I
		Revizia: 1
COMPARTIMENT RELAȚII CU PRESA	ACCESUL MASS-MEDIA ÎN SPITAL COD: PO-RP.01	Pagina 7 din 19

deontologic și respectând dispozițiile Legii 46/2003, cu modificările și completările ulterioare, privind drepturile pacientului, acceptul pacientului sau al aparținătorului.

Pentru informarea privind starea unui pacient internat sau în curs de investigație, ziariștii acreditați se vor adresa purtătorului de cuvânt al SJUP. Purtătorul de cuvânt va contacta secția pentru a obține date despre starea pacientului în cauză și va oferi o scurtă descriere a stării sau evoluției stării de sănătate.

Asistenta șefă din secția/ compartimentul în care este internat pacientul sau medicul curant sunt obligați să asigure obținerea consimțământului scris al pacientului, prin completarea formularului prevăzut în (Anexa 2).

Realizarea unui interviu cu echipa managerială a spitalului se va efectua doar în urma unei solicitări scrise sau cu acordul managerului spitalului.

### 5.3.5. Resurse necesare

- resurse materiale: materiale de birotică;
- resurse umane: personalul implicat în aplicarea procedurii
- resurse financiare.

### Identificarea, analiza și tratarea riscurilor:

- Încălcarea drepturilor pacienților prin interviuarea, filmarea/ fotografierea fără acordul acestora.
- Comunicarea cu mass-media de către persoane neautorizate cu transmiterea de informații eronate

### Indicatori de monitorizare a eficacității și eficienței procedurii:

Indicatori de monitorizare	Tinta %	Metoda de calcul	Perioada de monitorizare	Responsabil
Ponderea actualității documentelor de referință la baza elaborării procedurii	100	Numar documente de referință actuale/ din numar total documente care stau la baza elaborării procedurii x 100	Anual	Compartiment Relatii cu presa
Ponderea reclamațiilor privind încălcări ale dreptului pacientului prin nerespectarea completării acordului pacientului privind filmarea/ fotografierea în incinta unității sanitare	0	Număr reclamațiilor confirmate privind încălcări ale dreptului pacientului prin nerespectarea completării acordului pacientului privind filmarea/fotografierea în incinta unității sanitare/ din total reclamații privind încălcări ale dreptului pacientului prin nerespectarea completării acordului pacientului privind filmarea/fotografierea în incinta unității sanitare x 100	Anual	Compartiment Relatii cu presa
Ponderea reclamațiilor privind încălcări ale limitei de competență în domeniul comunicării cu mass-media	0	Număr reclamații confirmate privind încălcări ale limitei de competență în domeniul comunicării cu mass-media/ din total reclamații x 100	Anual	Compartiment Relatii cu presa
Ponderea accesului a reprezentanților mass-media în	0	Numar accese ale reprezentanților accese mass-media în incinta	Anual	Compartiment

SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ PITEȘTI	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ	Ediția: I
		Revizia: 1
COMPARTIMENT RELAȚII CU PRESA	ACCESUL MASS-MEDIA ÎN SPITAL COD: PO-RP.01	Pagina 8 din 19

incinta spitalului fără acordul managerului sau, după caz, al purtătorului de cuvânt al spitalului		spitalului fără acordul managerului sau, după caz, al purtătorului de cuvânt al spitalului/ din total accese ale reprezentanților mass-media în incinta spitalului		Relatii cu presa
Pondere instruirii personalului	100	Număr instruirii realizate/ nr. instruirii planificate x 100	Anual	Compartiment Relatii cu presa

## 6. RESPONSABILITĂȚI

Nr. crt.	Compartimentul (postul)/ Acțiunea (operațiunea)	I	II	III	IV	V	VI
0.		1	2	3	4	5	6
1.	Compartiment Relatii cu presa	E					
2.	Șef Birou juridic		V				
3.	Președinte Comisie de Monitorizare Control Intern Managerial			Av			
4.	Manager				A		
5.	Servicii/ Secții/ Compartimente					Ap.	
6.	Managementul Calității						Ah

### Purtător de cuvânt:

- Elaborează și prezintă mesaje în numele spitalului
- Asigură informarea în timp util
- Este principala persoană de contact pentru mass media
- Însușește reprezentanții mass media în unitatea sanitară

### Asistent sef / Medic curant:

- Au responsabilități în obținerea consimțământului scris al pacientului, prin completarea formularului -*Acordul pacientului privind filmarea/fotografierea în incinta unității sanitare.*
- Dacă șeful de secție/asistenta șefă/medicul curant a invitat sau a permis accesul în unitatea sanitară a reprezentanților mass media fără a deține în prealabil acordul conducerii sau al purtătorului de cuvânt **răspunde** potrivit normelor aplicabile în cadrul SJUP.

### Serviciul de pază și protecție:

- Asigură accesul în unitatea sanitară doar pe baza legitimației de serviciu.
- Supraveghează respectarea locurilor unde se poate filma, circuitele pe care jurnaliștii le pot parcurge, locurile în care se poate înregistra video/audio.
- Personalul care asigură paza unității, care nu a supravegheat intrarea în unitate, răspunde solidar cu persoana care a făcut invitația presei în spital.



SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ PITEȘTI	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ	Ediția: I
		Revizia: 1
COMPARTIMENT RELAȚII CU PRESA	ACCESUL MASS-MEDIA ÎN SPITAL COD: PO-RP.01	Pagina 9 din 19

### 7. FORMULAR DE EVIDENȚĂ A MODIFICĂRILOR

Nr. crt.	Ediția	Data ediției	Revizia	Data reviziei	Descriere modificare	Nume/ prenume
1.	I	01.10.2015	x	x	Emitere inițială	<i>Dr. Marius PASCU</i>
2.	I	x	1	17.05. <i>doel</i>	Modificare codificare și denumire (din IL.11 Colaborarea cu mass media) Actualizare în conformitate cu Ediția a II-a a PS-01	<i>Ref. Sp. Cristina CAZACU</i>

### 8. FORMULAR DE ANALIZĂ A PROCEDURII

Nr. crt.	Compartiment/ secție/ serviciu	Nume și prenume	Aviz favorabil		Aviz nefavorabil		
			Semnătura	Data	Observații	Semnătura	Data
1.							
2.							

SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ PITEȘTI	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ	Ediția: I
		Revizia: 1
COMPARTIMENT RELAȚII CU PRESA	ACCESUL MASS-MEDIA ÎN SPITAL COD: PO-RP.01	Pagina 10 din 19

### 9. FORMULAR DE DIFUZARE

Nr. crt.	Scopul difuzării (Formatul difuzat)	Compartiment	Funcția	Nume/ Prenume	Data primirii	Semnătura	Data retragerii procedurii înlocuite	Semnătura
1.	Informare (F.electronic)	Comitet Director	Manager	Molfea Adriana	17.05 2021		17.05 2021	
2.	Informare (F.electronic)	Comitet Director	Director Medical	Ștefan Costin	17.05 2021		17.05 2021	
3.	Informare (F.electronic)	Comitet Director	Director Fin. Contabil	Din Florina Isabela	17.05 2021		17.05 2021	
4.	Informare (F.electronic)	Comitet Director	Director Ingr. Med.	Georgescu Andreea Irina	17.05 2021		17.05 2021	
5.	Evidență (Original)	MCSS	Șef serviciu	Tudosie Radu	17.05 2021		17.05 2021	
6.	Aplicare (F.electronic)	Compartiment relații cu publicul	Referent de specialitate	Boștenaru Aurelia	17.05 2021		17.05 2021	
7.	Aplicare (F.electronic)	Serviciul statistică med. și inform.	Șef serviciu	Ghițulescu Virgil	17.05 2021		17.05 2021	
8.	Aplicare (F.electronic)	Serviciul RUNOS	Șef serviciu	Grigore Nicoleta	17.05 2021		17.05 2021	
9.	Aplicare (F.electronic)	Serviciul Financiar-Contabilitate	Șef serviciu	Felicia Stefanescu	18.05 2021		18.05 2021	
10.	Aplicare (F.electronic)	Serviciul Tehnic-Administrativ	Șef serviciu	Manolea Mircea	18.05 2021		18.05 2021	
11.	Aplicare (F.electronic)	Serviciul Achiz. Publ. aproviz. și transport	Șef serviciu	Tudose Laurentiu	17.05 2021		17.05 2021	
12.	Aplicare (F.electronic)	Compartiment Relații cu presa	Referent de specialitate	Cazacu Cristina	18.05 2021		17.05 2021	
13.	Aplicare (F.electronic)	Biroul Juridic	Șef Birou	Bulf Sorina	15.05 2021		19.05 2021	
14.	Aplicare (F.electronic)	Compartiment Protectia datelor	Referent de specialitate	Brencea Aurelius	19.05 2021		19.05 2021	
15.	Aplicare (F.electronic)	Compartiment Intern PP-SSM	Economist	Constantin Gheorghe	15.05 2021		19.05 2021	
16.	Aplicare (F.electronic)	Compartiment de prevenire- SU	Economist	Cîrstea Casian Cornel	12.05 2021		19.05 2021	
17.	Aplicare (F.electronic)	Asistență socială și culte	Asistent social	Marinescu Natalia	15.05 2021		15.05 2021	
18.	Aplicare (F.electronic)	SPIAAM	Asistent coordonator	Vorovenci-Martin Ionuț	15.05 2021		15.05 2021	
19.	Aplicare (F.electronic)	Secția Medicină Internă I	Medic șef Secție	Vasilescu Sorin	15.05 2021		15.05 2021	
20.	Aplicare (F.electronic)	Secția Medicină Internă I	Asistent șef Secție	Postelnecu Madalina	15.05 2021		15.05 2021	
21.	Aplicare (F.electronic)	Secția Gastroenterologie	Medic șef Secție	Miulescu Marilena	19.05 2021		15.05 2021	

SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ PITEȘTI	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ		Ediția: I
			Revizia: 1
COMPARTIMENT RELAȚII CU PRESA	ACCESUL MASS-MEDIA ÎN SPITAL COD: PO-RP.01		Pagina 11 din 19

22.	Aplicare (F.electronic)	Secția Gastroenterologie	Asistent șef delegat	Constantin Rodica	19.05 2021		19.05 2021	
23.	Aplicare (F.electronic)	Secția Medicină Internă II	Medic șef Secție	Constantin Rodica	19.05 2021		19.05 2021	
24.	Aplicare (F.electronic)	Secția Medicină Internă II	Asistent șef Secție	Gavan Cristina	19.05 2021		19.05 2021	
25.	Aplicare (F.electronic)	Compartiment Endocrinologie	Medic Coordonator	Niță Bogdan	20.05 2021		20.05 2021	
26.	Aplicare (F.electronic)	Compartiment Endocrinologie	Asistent Coordonator	Alecu Elena Daniela	20.05 2021		20.05 2021	
27.	Aplicare (F.electronic)	Secția Cardiologie	Medic șef Secție	Dănuț Laura	20.05 2021		20.05 2021	
28.	Aplicare (F.electronic)	Secția Cardiologie	Asistent șef Secție	Nede Veronica- Madalina	20.05 2021		20.05 2021	
29.	Aplicare (F.electronic)	Sectia Obstetrică Ginecologie I	Medic Sef Secție	Buzatu Mihaescu Marcel	20.05 2021		20.05 2021	
30.	Aplicare (F.electronic)	Secția Obstetrică Ginecologie I	Asistent șef delegat	Rădulescu Adelina	20.05 2021		20.05 2021	
31.	Aplicare (F.electronic)	Secția Neonatologie	Medic șef Secție	Cudric Mihaela	20.05 2021		20.05 2021	
32.	Aplicare (F.electronic)	Secția Neonatologie	Asistent șef Secție	Serban Mariana- Camelia	20.05 2021		20.05 2021	
33.	Aplicare (F.electronic)	Sectia Chirurgie I	Medic Sef Secție	Olteanu Vasile	20.05 2021		20.05 2021	
34.	Aplicare (F.electronic)	Secția Chirurgie I	Asistent șef delegat	Stroescu Claudia	20.05 2021		20.05 2021	
35.	Aplicare (F.electronic)	Secția Chirurgie II	Medic șef Secție	Martoiu Robert	20.05 2021		20.05 2021	
36.	Aplicare (F.electronic)	Secția Chirurgie II	Asistent șef Secție	Tanase Cristina	21.05 2021		21.05 2021	
37.	Aplicare (F.electronic)	Secția Urologie	Medic șef Secție deleg.	Bajan Flavius	21.05 2021		21.05 2021	
38.	Aplicare (F.electronic)	Secția Urologie	Asistent șef Secție	Dragan Mariana	21.05 2021		21.05 2021	
39.	Aplicare (F.electronic)	Secția Neurochirurgie	Medic șef Secție	Popescu Mihai	21.05 2021		21.05 2021	
40.	Aplicare (F.electronic)	Secția Neurochirurgie	Asistent șef Secție	Dinculescu Elena- Cornelia	21.05 2021		21.05 2021	
41.	Aplicare (F.electronic)	Secția Chirurg. Plast. și microchir. reconstructivă	Medic șef Secție	Barabancia- Romete Simona	21.05 2021		21.05 2021	
42.	Aplicare (F.electronic)	Secția Chirurg. Plast. și microchir. reconstructivă	Asistent șef Secție	Țăntu Marilena- Monica	21.05 2021		21.05 2021	
43.	Aplicare (F.electronic)	Secția ORL	Medic șef Secție	Stoica Paulina	21.05 2021		21.05 2021	
44.	Aplicare (F.electronic)	Secția ORL	Asistent șef Secție	Pătrănoiu Anișoara	21.05 2021		21.05 2021	

SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ PITEȘTI	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ	Ediția: I
		Revizia: 1
COMPARTIMENT RELAȚII CU PRESA	ACCESUL MASS-MEDIA ÎN SPITAL COD: PO-RP.01	Pagina 12 din 19

45.	Aplicare (F.electronic)	Sectia Ortopedie și Traumatologie	Medic șef Secție	Copciag Gabriel	24.05 2021	[Signature]	24.05 2021	[Signature]
46.	Aplicare (F.electronic)	Sectia Ortopedie și Traumatologie	Asistent șef delegat	Cîrstea Maria- Marinela	24.05 2021	[Signature]	24.05 2021	[Signature]
47.	Aplicare (F.electronic)	Sectia Anestezie Terapie Intensivă	Medic șef Secție	Galbenu Floarea Luminița	24.05 2021	[Signature]	24.05 2021	[Signature]
48.	Aplicare (F.electronic)	Sectia Anestezie Terapie Intensivă	Asistent șef Secție	Gheorghe Coradina	24.05 2021	[Signature]	24.05 2021	[Signature]
49.	Aplicare (F.electronic)	Sectia Oncologie med.	Coordonator activ.med.	Manea Nicoleta	24.05 2021	[Signature]	24.05 2021	[Signature]
50.	Aplicare (F.electronic)	Sectia Oncologie med.	Asistent șef delegat	Constantin Rodica	24.05 2021	[Signature]	24.05 2021	[Signature]
51.	Aplicare (F.electronic)	Sectia Psihiatrie	Medic șef Secție	Ștefănașe Ramona	24.05 2021	[Signature]	24.05 2021	[Signature]
52.	Aplicare (F.electronic)	Sectia Psihiatrie	Asistent șef Secție	Uță Camelia	24.05 2021	[Signature]	24.05 2021	[Signature]
53.	Aplicare (F.electronic)	Compartiment Oftalmologie	Medic coordonator	Ivana Octavian Tiberiu	24.05 2021	[Signature]	24.05 2021	[Signature]
54.	Aplicare (F.electronic)	Compartiment Oftalmologie	Asistent coordonator	Radu Daniela Nicoleta	24.05 2021	[Signature]	24.05 2021	[Signature]
55.	Aplicare (F.electronic)	Sectia Neurologie	Medic șef Secție	Stanciu Marian	24.05 2021	[Signature]	24.05 2021	[Signature]
56.	Aplicare (F.electronic)	Sectia Neurologie	Asistent șef Secție	Ușurelu Cristina	24.05 2021	[Signature]	24.05 2021	[Signature]
57.	Aplicare (F.electronic)	Compartiment Dermato- venerologie	Medic coordonator	Marinescu Delia Codruța	24.05 2021	[Signature]	24.05 2021	[Signature]
58.	Aplicare (F.electronic)	Compartiment Dermato venerologie	Asistent coordonator	Vlad Doina	24.05 2021	[Signature]	24.05 2021	[Signature]
59.	Aplicare (F.electronic)	Sectia Boli Infecț. Adulți	Medic șef Secție	Constantin Camelia	24.05 2021	[Signature]	24.05 2021	[Signature]
60.	Aplicare (F.electronic)	Sectia Boli Infecț. Adulți	Asist. șef delegat	Olteanu Luminița	24.05 2021	[Signature]	24.05 2021	[Signature]
61.	Aplicare (F.electronic)	Sectia Boli Infecț. Copii	Medic șef Secție deleg.	Neculcea Georgeta- Cristi.	24.05 2021	[Signature]	24.05 2021	[Signature]
62.	Aplicare (F.electronic)	Sectia Boli Infecț. Copii	Asistent șef delegat	Dragomirescu Iolanda	24.05 2021	[Signature]	24.05 2021	[Signature]
63.	Aplicare (F.electronic)	Sectia PNF	Medic șef Secție	Martoiu Liliana	24.05 2021	[Signature]	24.05 2021	[Signature]
64.	Aplicare (F.electronic)	Sectia PNF	Asistent șef Secție	Popescu Mihaela	24.05 2021	[Signature]	24.05 2021	[Signature]
65.	Aplicare (F.electronic)	Farmacia Nr.1	Farmacit șef	Jugravu Doinita	24.05 2021	[Signature]	24.05 2021	[Signature]
66.	Aplicare (F.electronic)	Farmacia Nr.2	Farmacit șef delegat	Mihalache Roxana	24.05 2021	[Signature]	24.05 2021	[Signature]
67.	Aplicare (F.electronic)	Bloc Operator	Medic coordonator	Olariu Dan	24.05 2021	[Signature]	24.05 2021	[Signature]

SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ PITEȘTI	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ	Ediția: I
		Revizia: 1
COMPARTIMENT RELAȚII CU PRESA	ACCESUL MASS-MEDIA ÎN SPITAL COD: PO-RP.01	Pagina 13 din 19

68.	Aplicare (F.electronic)	Bloc Operator	Asistent coordonator	Șoarece Mihai	24.06 2024		24.06 2024	
69.	Aplicare (F.electronic)	Laborator Analize Medicale	Medic șef Laborator	Enescu Rădulescu Mugurel	24.06 2024		24.06 2024	
70.	Aplicare (F.electronic)	Laborator Analize Medicale	Asistent șef Laborator	Dura Daniela	24.06 2024		24.06 2024	
71.	Aplicare (F.electronic)	Laborator Radiologie și Imagist. medicală	Medic șef Laborator	Fianu Daniela	24.06 2024		24.06 2024	
72.	Aplicare (F.electronic)	Laborator Radiologie și Imagist. medicală	Asistent șef Laborator	Băcă Ileana	24.06 2024		24.06 2024	
73.	Aplicare (F.electronic)	Laborator Angiografie	Medic coordonator	Boțu Elvis	24.06 2024		24.06 2024	
74.	Aplicare (F.electronic)	Laborator Angiografie	Asistent coordonator	Ionela Iordăchescu	24.06 2024		24.06 2024	
75.	Aplicare (F.electronic)	Laborator BFT	Medic șef Laborator	Radi Marioara	24.06 2024		24.06 2024	
76.	Aplicare (F.electronic)	Laborator BFT	Asistent șef Lab. BFT	Ivan Magdalena	24.06 2024		24.06 2024	
77.	Aplicare (F.electronic)	U.P.U. -Smurd	Medic șef UPU	Pascu Marius	24.06 2024		24.06 2024	
78.	Aplicare (F.electronic)	U.P.U. -Smurd	Asistent șef UPU	Gheorghe Maria	24.06 2024		24.06 2024	
79.	Aplicare (F.electronic)	Compartiment Chirurgie Vasculară	Medic coordonator	Sârboiu Felix	24.06 2024		24.06 2024	
80.	Aplicare (F.electronic)	Compartiment Chirurgie Vasculară	Asistent coordonator	Neacșu Amalia Cristina	24.06 2024		24.06 2024	
81.	Aplicare (F.electronic)	Centrul de Hemodializă	Medic coordonator	Neacșu Claudiu	24.06 2024		24.06 2024	
82.	Aplicare (F.electronic)	Centrul de Hemodializă	Asistent șef	Tucă Lenuța	24.06 2024		24.06 2024	
83.	Aplicare (F.electronic)	Dispensar PNF	Medic coordonator	Ionescu Emilia	24.06 2024		24.06 2024	
84.	Aplicare (F.electronic)	Dispensar PNF	Asistent șef	Simion Florina	24.06 2024		24.06 2024	
85.	Aplicare (F.electronic)	Cabinet Diab. zah. nutriție și boli metabolice	Medic coordonator	Tuțescu Adriana	24.06 2024		24.06 2024	
86.	Aplicare (F.electronic)	Cabinet Diab. zah. nutriție și boli metabolice	Asistent coordonator	Sandu Simona	24.06 2024		24.06 2024	
87.	Aplicare (F.electronic)	Cabinet Medicină sportivă	Medic coordonator	Georgescu Luminița	24.06 2024		24.06 2024	
88.	Aplicare (F.electronic)	Cabinet Medicină sportivă	Asistent coordonator	Nicolae Viorel	24.06 2024		24.06 2024	

SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ PITEȘTI	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ	Ediția: I
		Revizia: 1
COMPARTIMENT RELAȚII CU PRESA	ACCESUL MASS-MEDIA ÎN SPITAL COD: PO-RP.01	Pagina 14 din 19

89.	Aplicare (F.electronic)	Cabinet Planif. familială	Medic coordonator	Crășneanu Liliana	24.05 2024		24.05 2024	
90.	Aplicare (F.electronic)	Cabinet Planif. familială	Asistent coordonator	Sav Emilia	24.05 2024		24.05 2024	
91.	Aplicare (F.electronic)	Ambulatoriul int. de specialitate	Asistent coordonator	Tudor Ana - Maria	24.05 2024		24.05 2024	
92.	Aplicare (F.electronic)	C.S.M.	Medic șef	Rob Ligia	24.05 2024		24.05 2024	
93.	Aplicare (F.electronic)	C.S.M.	Asistent șef deleg.	Vorovenci- Martin Aneta	24.05 2024		24.05 2024	
94.	Aplicare (F.electronic)	Serviciul de medicină legală	Medic coordonator	Manu Dan Constantin		—		—
95.	Aplicare (F.electronic)	Serviciul de medicină legală	Asistent	Ionila Petrescu Gabriela		—		—
96.	Aplicare (F.electronic)	Serviciul de Anatomie Patologică	Medic șef serviciu	Man George Mihail	25.05 2024		25.05 2024	
97.	Aplicare (F.electronic)	Serviciul de Anatomie Patologică	Asistent coordonator	Ene Monica	25.05 2024		25.05 2024	
98.								
99.								
100.								
101.								
102.								
103.								

## 10. ANEXE

- Formular de acreditare (Anexa 1)
- Acordul pacientului (Anexa 2)
- Diagrama de proces (Anexa 3)
- Fisa de instruire (Anexa 4)
- Centralizator pentru indicatorii de eficiență și eficacitate a procedurii (Anexa 5)

SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ PITEȘTI	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ	Ediția: I
		Revizia: 1
COMPARTIMENT RELAȚII CU PRESA	ACCESUL MASS-MEDIA ÎN SPITAL COD: PO-RP.01	Pagina 15 din 19

(Anexa 1)

**Formular de acreditare  
pentru accesul reprezentanților mass-media în cadrul SJUP**

Instituția media	
Redacția	
Adresa	
Funcția	
Legitimație de presă nr.	
Telefon redacție	
Fax redacție	
E-mail	
Telefon mobil	
Data solicitării acreditării	
Acordul instituției - semnătura (cu numele în clar), ștampila	

Formularul se completează (anual) și se trimite electronic la adresa [relatiicupresa@sjupitesti.ro](mailto:relatiicupresa@sjupitesti.ro), împreună cu legitimația de serviciu și o copie a cărții de identitate a jurnalistului care solicită acreditarea.

**Completarea prezentului formular reprezintă și acordul privind prelucrarea datelor cu caracter personal în conformitate cu Regulamentul (UE) 2016/679 aplicabil din 2018.**

SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ PITEȘTI	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ	Ediția: I
		Revizia: 1
COMPARTIMENT RELAȚII CU PRESA	ACCESUL MASS-MEDIA ÎN SPITAL COD: PO-RP.01	Pagina 16 din 19

(Anexa 2)

**Acordul pacientului  
privind filmarea/ fotografierea în incinta unității sanitare**

Subsemnatul, .....,  
(numele și prenumele pacientului)

cod numeric personal ....., îmi exprim acordul de a fi filmat/fotografiat în incinta unității medicale în scopuri care le exclud pe cele medicale, aceasta fiind dorința mea, pe care mi-o exprim în deplină cunoștință de cauză.

**Semnătura**

**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.

**Semnătura**

**Data** ...../...../.....

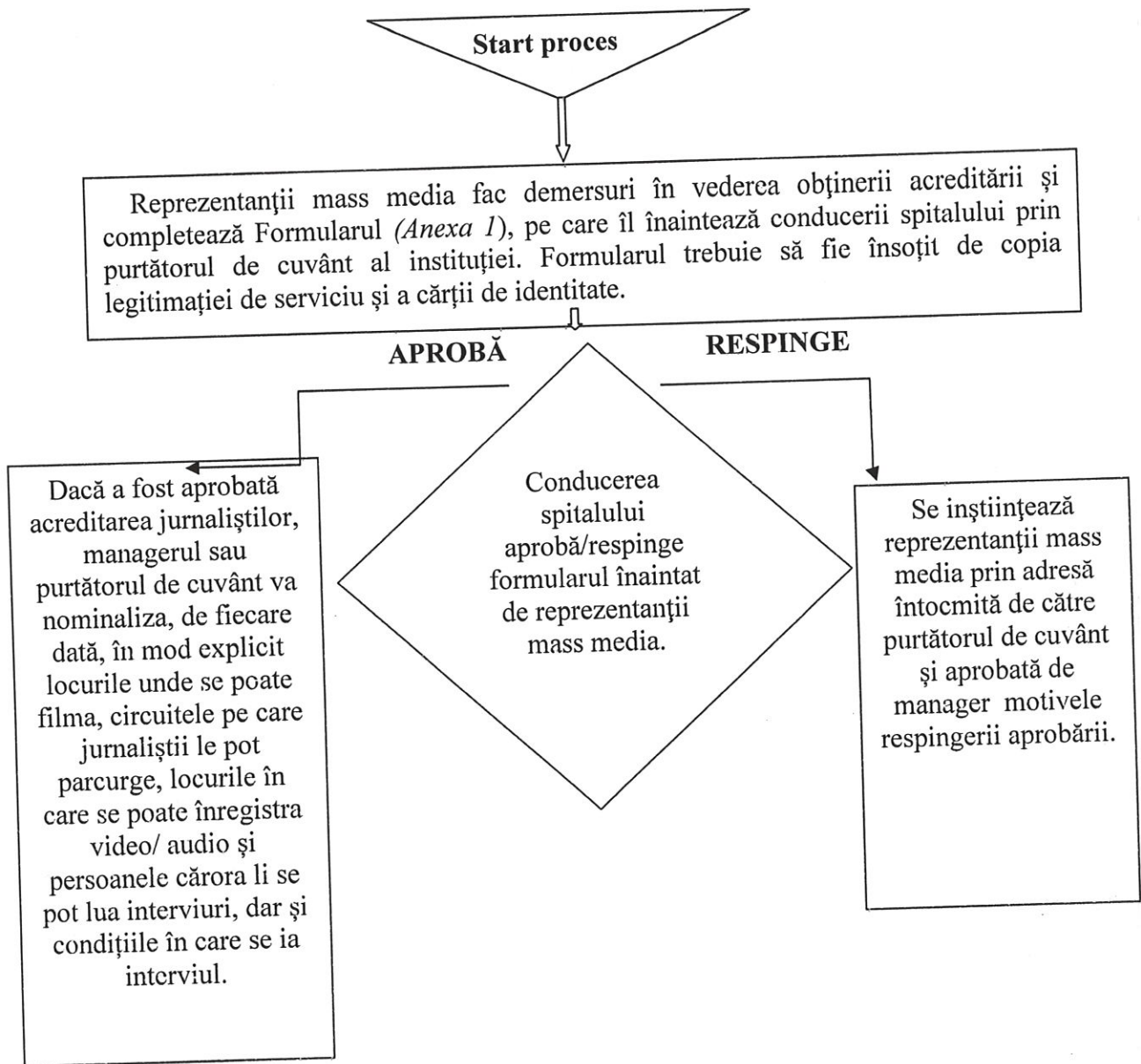
(semnătura medicului care îngrijește pacientul)



SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ PITEȘTI	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ	Ediția: I
	COMPARTIMENT RELAȚII CU PRESA	ACCESUL MASS-MEDIA ÎN SPITAL COD: PO-RP.01

(Anexa 3)

**Diagrama de proces**



SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ PITEȘTI	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ	Ediția: I
		Revizia: 1
COMPARTIMENT RELAȚII CU PRESA	ACCESUL MASS-MEDIA ÎN SPITAL COD: PO-RP.01	Pagina 18 din 19

(Anexa 4)

### FIȘĂ DE INSTRUIRE

NR. \_\_\_\_\_ / DATA \_\_\_\_\_

DOMENIU: INSTRUIRE INTERNĂ			
SUBIECTE: INSTRUIRE PRIVIND: PROCEDURA OPERAȚIONALĂ - COD: PO-RP.01			
TEMATICĂ: ACCESUL MASS-MEDIA IN SPITAL			
<b>PARTICIPANȚII</b>			
Numele și Prenumele	Funcția	Data	Semnătura

INSTRUIRE EFECTUATĂ DE:

RESPONSABIL \_\_\_\_\_

SEMNĂTURĂ \_\_\_\_\_

SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ PITEȘTI	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ	Ediția: I
COMPARTIMENT RELAȚII CU PRESA	ACCESUL MASS-MEDIA ÎN SPITAL COD: PO-RP.01	Revizia: 1
		Pagina 19 din 19

(Anexa 5) Nr. \_\_\_\_\_ din \_\_\_\_\_

**Analiza reglementării**  
pentru anul \_\_\_\_\_

*Structura care efectuează analiza*

Nr. Crt.	Datele avute în vedere la întocmirea prezentei analize	Conformare	
		Da	Nu
1.	Există concordanță între titlul reglementării și conținutul acesteia?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Există capitolul „Scopul procedurii”?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Reglementarea se regăsește ca modalitate de diminuare a riscului din registrul riscurilor?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	Reglementarea este formalizată conform PS-01?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	Reglementarea este implementată: există fișa de instruire/confirmare a instruirii?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.	Reglementarea cuprinde indicatori de eficiență (după caz) și eficacitate:?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**7. Analiza anuală a eficienței și eficacității**

Indicatori de monitorizare	Tinta %	Metoda de calcul	Valoare realizata %
Ponderea actualității documentelor de referință la baza elaborării procedurii	100	Numar documente de referință actuale/ din numar total documente care stau la baza elaborării procedurii x 100	
Ponderea instruirii personalului	100	Număr instruirii realizate/ nr. instruirii planificate x 100	
Ponderea reclamațiilor privind încălcări ale dreptului pacientului prin nerespectarea completării acordului pacientului privind filmarea/ fotografierea în incinta unității sanitare	0	Număr reclamațiilor confirmate privind încălcări ale dreptului pacientului prin nerespectarea completării acordului pacientului privind filmarea/ fotografierea în incinta unității sanitare x 100	
Ponderea reclamațiilor privind încălcări ale limitei de competență în domeniul comunicării cu mass-media	0	Număr reclamații confirmate privind încălcări ale limitei de competență în domeniul comunicării cu mass-media/ din total reclamații x 100	
Ponderea accesului a reprezentanților mass-media în incinta spitalului fără acordul managerului sau, după caz, al purtătorului de cuvânt al spitalului	0	Numar accese ale reprezentanților accese mass-media în incinta spitalului fără acordul managerului sau, după caz, al purtătorului de cuvânt al spitalului/ din total accese ale reprezentanților mass-media în incinta spitalului	
8. Concluzii și propuneri de menținere, revizuire, reeditare sau abrogare a procedurii	menținere <input type="checkbox"/> revizuire <input type="checkbox"/> reeditare <input type="checkbox"/> abrogare <input type="checkbox"/>		
	Raportul de analiză a fost transmis către _____		
9. Risc rezidual obținut comparativ cu riscul estimat la 1 an	<input type="checkbox"/> <b>Riscul inerent nu s-a materializat</b> , conform valorilor realizate pentru indicatorii menționați anterior (valorile obținute sunt mai mici sau egale cu valorile tinta). Riscul rezidual obținut, la 1 an, este egal cu riscul rezidual estimat, menținându-se în categoria <b>TOLERABIL</b> <input type="checkbox"/> <b>Riscul inerent s-a materializat</b> , conform valorilor realizate pentru indicatorii menționați anterior (valorile obținute sunt mai mari decât valorile tinta). Riscul rezidual obținut, la 1 an, este mai mare decât riscul rezidual estimat, încadrându-se în categoria <b>TOLERARE RIDICATA</b> , cu măsuri de control pe termen mediu sau lung (se vor preciza măsurile concrete) <input type="checkbox"/> <b>Riscul inerent s-a materializat</b> , conform valorilor realizate pentru indicatorii menționați anterior (valorile obținute sunt mai mari decât valorile tinta). Riscul rezidual obținut, la 1 an, este mai mare decât riscul rezidual estimat, încadrându-se în categoria <b>INTOLERABIL</b> , cu măsuri de control urgente (se vor preciza măsurile concrete)		

Intocmit, .....